



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Máster

“Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en
Servicios Sociales” en el Ayuntamiento de Zaragoza

Análisis de caso.

“Office of Attention to Citizenship and Good Practices in Social
Services” at the Zaragoza City Council. Analysis of a Case.

Autora

Rosa García Mora

Director

Carlos Gómez Bahillo

Co-Directora

M^a del Mar Del Rincón Ruíz

Facultad de Economía y Empresa

Máster Universitario en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales

2018

En la elaboración de este trabajo se emplea lenguaje no sexista ni discriminatorio. Sin embargo y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en castellano o/a para marcar la existencia de ambos sexos, se ha optado por usar el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género responden a criterios gramaticales y hacen alusión siempre a varones y mujeres.

A mis hijos Carlos y en especial a Roberto por la paciencia y el apoyo. Asimismo, a mi padre Carlos, madre Blanca y familiares. A mis amigos y amigas del bagaje de la vida por apoyarme para superar mis retos y animarme.

“Somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un acto sino un hábito”

Aristóteles (384-322 a.C.).

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, quiero agradecer a Carlos Gómez Bahillo y María del Mar del Rincón Ruiz por su dirección, ya que sin ellos este trabajo fin de máster no hubiera sido posible.

Gracias a todas aquellas personas que me han cedido su tiempo y sus experiencias dando un valor añadido, en este difícil camino, con su presencia, cariño y conocimientos, me han acompañado, apoyado, alentado y querido.

Gracias a los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza, por permitirme participar e investigar, por dar voz y trabajar para mejorar en estos tiempos tan difíciles. Aunque a veces las circunstancias no siempre permitan alcanzar los retos propuestos, el mero hecho de recorrer el camino merece la pena.

Confío en que este trabajo sirva para ayudar a visibilizar el enorme trabajo, dedicación e ilusión que requieren los procesos de mejora y su sistematización. Así como, contribuir a la información y defensa de los Derechos Sociales de todas las personas en general y de las personas más vulnerables en particular.

RESUMEN

En España y en el resto del mundo, nos enfrentamos a una época en la que el Estado de Bienestar se encuentra en constante reajuste. Sin embargo, es el mismo el que está compuesto por los agentes comunitarios, donde interconectan la calidad integrada y los Servicios Sociales, en un intento de focalizar a las personas en el centro de la acción social (garantizar los derechos sociales de carácter universal, la imparcialidad y el acceso en condiciones de igualdad a los recursos, prestaciones y servicios por parte de la ciudadanía). Así mismo, es necesaria la implementación de modelos de calidad caracterizados por una práctica organizacional al servicio de las personas basada en la planificación, la evaluación del impacto, la gestión de procesos y, en el mejor de los casos, con la participación de las personas usuarias. Con el objetivo de intentar cumplir esta meta, el Ayuntamiento de Zaragoza ha desarrollado la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales”, siendo la misma, el objeto de esta investigación.

Palabras Clave: Calidad Integrada, Servicios Sociales Municipales, Buenas Prácticas, Ayuntamiento de Zaragoza, Derechos Sociales, Económicos y Culturales.

ABSTRACT

Spain and the rest of the world are coping with an era in which the Welfare State is in constant adjustment. However, this Welfare State is composed of community agents, where integrated quality and social services interconnect, in an attempt to locate people at the centre of social action (guarantee social rights, impartiality and access under conditions of equality to resources, benefits and services by citizens). Likewise, it is necessary to implement quality models characterized by an organizational practice at the service of people, based on planning, impact evaluation, process management and, at best, with the participation of people users. With the aim of trying to meet this goal, the City of Zaragoza has developed the "Office of Attention to Citizenship and Good Practices in Social Services", being the object of this investigation.

Keywords: Integrated quality, Municipal Social Services, Good Practicums, local government of Zaragoza.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1 PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 JUSTIFICACIÓN	3
1.2 OBJETIVOS	5
1.3 POBLACIÓN OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4 ÁMBITO GEOGRÁFICO Y TEMPORAL	6
2 METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	7
3 MARCO TEORICO Y ESTADO DE LA CUESTIÓN.....	11
3.1 ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA CONCEPTUALIZACIÓN DE CALIDAD	11
3.2 ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LOS SERVICIOS SOCIALES	14
3.3 LA CALIDAD INTEGRADA EN SERVICIOS SOCIALES.....	16
3.4 ACTORES IMPLICADOS EN LA CALIDAD INTEGRADA DE LOS SERVICIOS SOCIALES	19
3.4.1 <i>La Administración pública</i>	20
3.4.2 <i>La Iniciativa social organizada</i>	22
3.4.3 <i>Los profesionales</i>	23
3.4.4 <i>La ciudadanía</i>	25
4 ANÁLISIS NORMATIVO	27
4.1 INTERNACIONAL Y COMUNITARIA EUROPEA.....	28
4.2 ESTATAL. ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO ESPAÑOL.....	29
4.3 AUTONÓMICA. COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN	30
4.4 MUNICIPAL. EL AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA	34
5 ANÁLISIS DE CASO. “OFICINA DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y BUENAS PRÁCTICAS EN SERVICIOS SOCIALES”	37
5.1 GÉNESIS Y PROCESO DE IMPLANTACIÓN	37
5.2 CONTEXTO SOCIODEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO	42
5.3 ANÁLISIS DE LAS QUEJAS, SUGERENCIAS Y COMENTARIOS.....	44
5.3.1 <i>Justicia de Aragón</i>	48

5.3.2	<i>Comisión Área de Presidencia y Derechos Sociales</i>	51
5.3.3	<i>Servicios Sociales Comunitarios</i>	53
5.3.4	<i>Valoración</i>	57
5.4	LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE FUTURO	58
5.4.1	<i>LÍNEA 1. Promoción de los Derechos y Deberes de la Ciudadanía</i>	59
5.4.2	<i>LÍNEA 2. Ética, Calidad y Buenas Prácticas</i>	60
5.4.3	<i>LÍNEA 3. Atención a la Ciudadanía</i>	61
5.4.4	<i>LÍNEA 4. Participación</i>	62
5.4.5	<i>Planificación a Corto y Largo Plazo</i>	63
	CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO	65
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
	ÍNDICE FIGURAS	79
	ÍNDICE SIGLAS	81
	ANEXOS	83
	ANEXO I PROTECCIÓN DE DATOS Y GUIÓN ENTREVISTA.....	84
	ANEXO II ORGANIGRAMA DEL AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA Y DEL ÁREA DE PRESIDENCIA Y DERECHOS SOCIALES	85
	ANEXO III NOCIÓN DE CALIDAD EN LA NORMATIVA DE SSSS NIVEL ESTATAL.....	86
	ANEXO IV NOCIÓN DE CALIDAD EN LA NORMATIVA DE SSSS NIVEL AUTONÓMICO	87
	ANEXO V FIGURAS CON DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE ZARAGOZA	89
	ANEXO VI INSTANCIA GENERAL 900 DEL AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA	93
	ANEXO VII MODELO BASADO EN DERECHOS Y CUIDADOS.....	94
	ANEXO VIII PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LAS QUEJAS Y SUGERENCIAS EN SSSS COMUNITARIOS.....	95
	ANEXO IX MODELO BASADO EN DERECHOS Y CUIDADOS	96

INTRODUCCIÓN

Esta investigación constituye el Trabajo Fin de Máster en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales de la Facultad de Economía y Empresa de la Universidad de Zaragoza. Sin embargo, también responde a un trabajo mucho más amplio que comenzó en mi Trabajo Fin de Grado en Trabajo Social, el cual realicé el año pasado, y que tenía como principal objetivo analizar los Centros Municipales de Servicios Sociales de la ciudad de Zaragoza desde la perspectiva de la calidad en la intervención social. Así mismo, este partía de mi experiencia en el Prácticum de Intervención en el Centro Municipal de Servicios Sociales del barrio de La Almozara, La Magdalena y la Casa de las Culturas y la Solidaridad en Zaragoza, donde se pudo observar la importancia de la calidad integrada, constituyendo ésta un gran avance en la administración local mediante acciones o herramientas de control y mejora continua, colocando en el centro del sistema a las personas.

Teniendo en cuenta todos estos antecedentes, se ha adquirido un compromiso personal con la importancia de la calidad integrada en los Servicios Sociales, ya que el principal objetivo de la misma es focalizar a las personas en el centro de la acción social (garantizar los derechos sociales de carácter universal, la imparcialidad y el acceso en condiciones de igualdad a los recursos, prestaciones y servicios por parte de la ciudadanía).

Siguiendo esta línea conductora, se ha decidido dividir el trabajo en los siguientes capítulos que contienen: en el primero de ellos, se abarca el planteamiento y diseño de la investigación, tratando temas como la introducción, la justificación, los objetivos que se plantean. Además, se ha realizado una descripción de la población objeto de estudio, así como del ámbito geográfico y temporal en el que esta se encuentra; en el segundo, se ha realizado una descripción de la metodología y técnicas utilizadas para llevar esta investigación a buen puerto.

El capítulo tercero, correspondiente al marco teórico y estado de la cuestión, está compuesto por tres apartados. En el primer apartado, se ha optado por elaborar una breve contextualización histórica sobre la calidad y servicios sociales con el objetivo de que el lector pueda situarse y comprender mejor el tema que estamos abordando; posteriormente se describe la calidad integrada y su aplicación a los Servicios Sociales; así como, los actores implicados en esta tarea que estamos investigando, ya que no solo la administración es la única que tiene que llevar adelante esta cuestión, sino que se necesita la colaboración de muchos otros; en el capítulo cuarto, se realiza un análisis del marco normativo, imprescindible a la hora de estudiar esta cuestión, abarcando no solo la legalidad estatal sino también la internacional.

En el capítulo quinto se encuentra el núcleo de este trabajo, es decir, el análisis del caso que nos ocupa, la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales” del Ayuntamiento de Zaragoza. Así, todo este análisis se ha decidido dividir en varios apartados, de manera que, en primer lugar, se ha realizado una aproximación diagnóstica desde su génesis; en segundo lugar, se ha decidido realizar una contextualización sociodemográfica y económica; así como, en un tercer subapartado, que comprende las quejas, sugerencias y comentarios de los usuarios, ya que, como hemos mencionado antes, los ciudadanos deben ser el centro de este sistema; finalmente, para acabar este apartado, se han tratado los objetivos y líneas estratégicas, incluyendo la planificación de la misma a corto y largo plazo.

Finalizando el trabajo con las conclusiones y recomendaciones a los nuevos retos que se plantean.

1 PLANTEAMIENTO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Justificación

Nos enfrentamos a una época en la que el Estado de Bienestar se encuentra en constante reajuste debido a los efectos de la crisis económica actual, en la que aún nos encontramos inmersos. El impacto que esta ha tenido en los diversos Sistemas de Bienestar Social, tanto en nuestro panorama nacional, como en otros contextos internacionales, está siendo ampliamente estudiado. Como hace referencia el VII Informe FOESSA (2014), dicha crisis económica, a nivel europeo, “no ha servido para desarrollar políticas dirigidas a crear unas sociedades armoniosas, cohesivas e inclusivas que respeten los derechos fundamentales, en unas economías de mercado socialmente sanas” (p. 309).

Centrándonos en España, la respuesta ante la crisis ha sido insuficiente. Esto se debe a las decisiones políticas que se han tomado, generando una serie de recortes presupuestarios, que han afectado directamente a los pilares básicos de nuestro Estado de Bienestar configurando “un modelo de Estado de bienestar de amplia cobertura en servicios y prestaciones, pero de baja intensidad protectora” (Ibídem, 315), es decir, sin capacidad para hacer decrecer la pobreza y la desigualdad. En este sentido, el modelo español ha significado “que las políticas de ajuste para hacer frente a la gran depresión tengan como prioridad la reducción de la deuda a costa de las prestaciones sociales, (...) fragiliza aún más la estructura social¹” (Ibídem). Además, esto mismo fue legitimado por la reforma del art. 135 de nuestra Constitución.

Siguiendo a Marchioni (2007), este pilar del Estado de Bienestar está compuesto por agentes comunitarios involucrados en un espacio o territorio que confluyen: ciudadanía, profesionales, instituciones privadas y sin ánimo de lucro y la Administración pública. Estos agentes comunitarios aspiran a la obtención de objetivos comunes, establecidos previamente para mejorar las condiciones sociales, económicas y culturales a través de procesos de interacción con la participación y organización (Camacho, 2012). Son, sin duda, todos ellos importantes para que se cumplan los objetivos en materia de políticas de Servicios Sociales, de acción y cohesión social de la población aragonesa.

Así mismo, se puede hablar de las instituciones públicas y privadas que, con sus medidas de adaptabilidad al contexto social en crisis, son fundamentales dentro del Estado Bienestar. Dentro de ellas, el capital humano es esencial, profesionales formados en un ámbito

¹ Para profundizar en el tema se puede consultar a Rodríguez, (2004); Salort i Vives y Muñoz, (2007); Subirats, (2004) y Subirats, Knoepfel, Larrue, y Varone, (2012).

interdisciplinar, cuya labor constituye una parte indiscutible de las instituciones. Asimismo, son un instrumento de realización de las políticas sociales, así como quienes hacen viable el derecho de la ciudadanía (Lacalzada, 2013). Por lo tanto, la respuesta de las instituciones y del capital humano con el que cuentan, se refleja directamente en las personas, siendo los Servicios Sociales una red de protección ante las situaciones de vulnerabilidad a las que se enfrentan los distintos ciudadanos de nuestra sociedad.

Además, el último de los eslabones, pero no menos importante, es la ciudadanía, personas usuarias y protagonistas de dicho Sistema, puesto que es la destinataria y objeto de un derecho universal de acceso a los Servicios Sociales y prestaciones esenciales del Sistema Público de Servicios Sociales, que constituye un derecho subjetivo tal y como se especifica en el Decreto 143/2011, de 14 de junio, Catálogo de Servicios Sociales de Aragón. Además, no debemos olvidar que la ciudadanía, tanto de forma individual como colectiva, también puede a su vez participar siendo un motor de cambio para mejorar dicho sistema². Los consejos ciudadanos, los núcleos de intervención participativa, los jurados de ciudadanos, las quejas y sugerencias, los fórums, o tantas otras fórmulas y nombres que podríamos señalar, pretenden lo mismo: compartir la complejidad de las decisiones públicas entre el máximo de ciudadanos posible utilizando diferentes fórmulas y reglas (Subirats, 2001:42).

Como primer paso para poder acercarnos a esta investigación, se debe tener en cuenta que nos encontramos en un sistema político descentralizado; la Constitución Española de 1978 (CE), la norma nacional de mayor rango hace referencia a ello en varios de sus artículos. Así mismo, la acción social es competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas, en Aragón, esto es asumido en su Estatuto de Autonomía (Ley Orgánica 5/2007), tal y como se refleja en su art. 23.1, con un mandato expreso en materia de bienestar y cohesión social suscrito: "Los poderes públicos de Aragón promoverán y garantizarán un Sistema Público de Servicios Sociales suficiente para la atención de personas y grupos, orientado al logro de su pleno desarrollo personal y social, así como especialmente a la eliminación de las causas y efectos de las diversas formas de marginación o exclusión social, garantizando una renta básica en los términos previstos por ley". Asimismo, en Aragón, la Ley 5/2009 de Servicios Sociales se constituye como una norma central de regulación en materia de acción social, en su artículo 10,

² Un ejemplo de la importancia que el Gobierno de Aragón da a la participación de los ciudadanos se ve reflejada en la propuesta de modificación del Ingreso Aragonés de Inserción debido a la nueva propuesta de Ley de Renta Básica Aragonesa, en la cual participaron veintidós usuarios de los Servicios Sociales. Esta información está disponible en <http://aragonparticipa.aragon.es/celebrados-los-talleres-del-proceso-de-debate-sobre-el-modelo-de-renta-social-basica-de-aragon>.

se configura la estructura del Sistema Público de Servicios Sociales. Además, el conjunto de prestaciones de este es recogido en el Decreto 143/2011, Catálogo de Servicios Sociales.

Teniendo todos estos componentes en mente y siendo muy conscientes de la situación económica y social que atraviesa nuestro país, se debe resaltar que se han realizado estudios demoscópicos sobre la satisfacción de las personas usuarias de los Servicios Sociales básicos desarrollados en España, (Arenas, 2015; Medina y Medina, 2011; De la Peña, 2014; Sánchez, 2011), siendo la calidad y la transparencia una máxima en las instituciones tanto privadas como públicas, como bien refleja el FOESSA, 2009; Ayuntamiento de Madrid, 2010; Servicio de Acción Social del Ayuntamiento de Albacete, 2015 “La satisfacción de las y los usuarios con la atención recibida se concibe como una medida de control de calidad, y su estudio es importante para conseguir una mejor adaptación a las necesidades y deseos de las y los usuarios” (Medina y Medina, 2011:85).

En España, la importancia de la calidad y su relación con los Servicios Sociales, no han sido abordados con la suficiente profundidad, de manera que aún queda un largo camino por recorrer. Siendo consciente de la importancia de la calidad y su relación con los Servicios Sociales, y, del mismo modo, teniendo en cuenta que una buena atención a la ciudadanía involucra prestar servicios de calidad, es necesario interiorizar que todas nuestras acciones o inacciones, a lo largo del ciclo de la gestión pública, impactan en el servicio final que la entidad presta al ciudadano. Por todo ello, se decidió continuar esta misma línea de investigación. Partiendo de las recomendaciones apuntadas en el Trabajo Fin de Grado y la realización de las prácticas del Máster en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales en el Área de Presidencia y Derechos Sociales esta investigación se centra en analizar la implementación de la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales”, que se desarrolla en los Servicios Sociales Municipales del Ayuntamiento de Zaragoza.

1.2 Objetivos

La finalidad de esta investigación es la realización de un análisis de la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales” del Ayuntamiento de Zaragoza. Teniendo en cuenta que esta “Oficina” tiene dependencia directa del Área de Presidencia y Derechos Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza y su propósito es dar un servicio tanto a los profesionales como a la ciudadanía usuaria de los Servicios Sociales Municipales. Además, dado el carácter aplicado de esta investigación, se pretende difundir a nivel académico y social la política municipal con el objetivo de que sean conocedores del recurso.

Los objetivos generales y específicos que se plantean en este estudio son los siguientes:

Objetivo general

- A. Analizar, desde la perspectiva de la calidad integrada, la política pública y social en los Servicios Sociales municipales del Ayuntamiento de Zaragoza, concretamente el diseño y puesta en marcha de la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales”³.

Objetivos específicos

A1 Comprender como interpretan la calidad integrada los agentes que intervienen en el diseño y la ejecución de las políticas de Servicios Sociales municipales.

A2 Analizar las quejas y sugerencias incoadas por la ciudadanía de los Servicios Sociales municipales de la ciudad de Zaragoza.

A3 Examinar el proceso de diseño e implantación de la “Oficina”.

1.3 Población objeto de la investigación

Siguiendo a Corbetta (2007), la unidad de análisis de esta investigación pertenecería al tipo grupo-organización-institución representada por unidades colectivas o globales siendo la unidad el propio colectivo. Por lo tanto, la población objeto de estudio en esta investigación correspondería a la “Oficina”, y a su vez, al Área de Presidencia y Derechos Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza.

1.4 Ámbito geográfico y temporal

Esta investigación se sitúa en la ciudad de Zaragoza, siendo realizada entre los meses de febrero a junio de 2018.

³ A partir de ahora para simplificar se utilizará “Oficina” para hacer alusión o referencia de la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales”.

2 METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Para alcanzar los objetivos de la investigación se ha optado por una metodología que combina tanto el enfoque cuantitativo como cualitativo. El primero porque “centra de manera predominante la investigación social en los aspectos objetivos y susceptibles de cuantificación de los fenómenos sociales” (Sierra, 2007:35). El segundo, es decir el enfoque cualitativo, porque permite “describir, comprender e interpretar los significados intersubjetivos de la acción social, el sentido íntimo y profundo del comportamiento humano yendo más allá de los aspectos externos [cuya] finalidad (...) es (...) profundizar y diagnosticar en un caso, en una situación concreta” (Ibídem). Por tanto, es una metodología mixta que tal como se describe más adelante utiliza diversas técnicas. Por otra parte, también se utilizan fuentes de datos primarias y secundarias. De este modo ha sido posible utilizar las fortalezas de ambos métodos como nos indica Roberto Hernández Sampieri “la meta de la investigación mixta no es reemplazar a la investigación cuantitativa ni a la investigación cualitativa, sino utilizar las fortalezas de ambos tipos de indagación, combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014:532).

A continuación, se presenta un cuadro ilustrando, figura 1, donde se puede apreciar a modo de resumen las técnicas de distinta naturaleza y fuentes de datos tanto primarias y secundarias utilizadas.

Figura 1. Técnicas y fuentes de datos utilizadas en esta investigación



Fuente: elaboración propia.

Llegados a este punto es preciso señalar que las normas que se han utilizado para las citas y la bibliografía en este TFM han sido las normas APA.

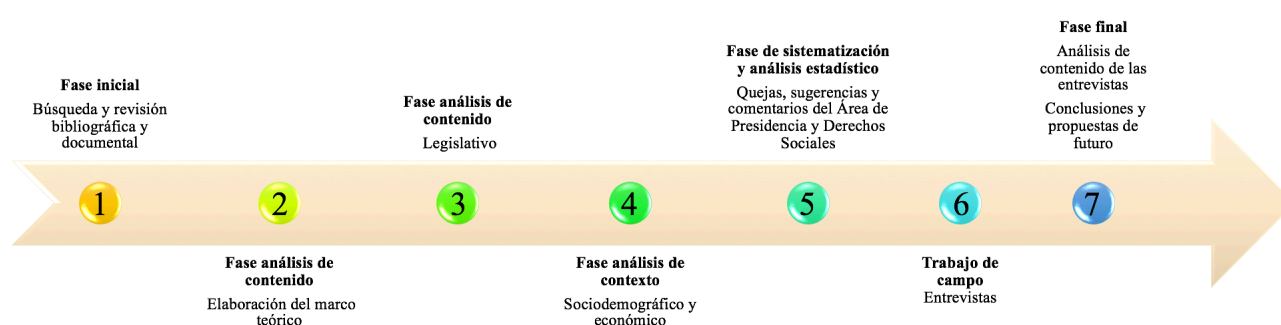
Según la finalidad, se trata de una investigación aplicada ya que, como señala Sierra (2007:32) “busca mejorar la sociedad y resolver sus problemas”, es decir, se pretende “conocer

la estructura de los fenómenos sociales de manera que esto permita explicar su funcionamiento con el propósito de poder llegar a su control, reforma y transformación" (Ibídem).

Además, atendiendo a la profundidad de la investigación, se trata de una investigación descriptiva cuyo objetivo es "(...) describir y medir el fenómeno y sus respectivos factores y variables, sin más pretensiones" (Ibídem).

El marco metodológico que se ha seguido en la presente investigación ha sido desarrollado en diversas fases, comentadas en los siguientes párrafos. Además, en la figura 2 se puede observar de manera visual el Proceso de la investigación seguido en este TFM.

Figura 2. Proceso de la investigación



Fuente: elaboración propia.

Fase inicial, como punto de partida se realizó una búsqueda bibliográfica en el banco de datos online ALCORZE de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza⁴, mediante palabras clave en inglés, francés y español, en busca de artículos académicos, libros, investigaciones y otros materiales útiles, además de buscar textos legislativos y documentos técnicos tanto en las Web del Instituto Aragonés de Servicios Sociales⁵, del Ayuntamiento de Zaragoza⁶, EuroLex⁷ e Instituto Aragonés de Estadística entre otras⁸.

Fase análisis de contenido del concepto de calidad, tanto la conceptualización y evolución histórica de la calidad como de los servicios sociales, los enfoques teóricos, concretando la calidad en los servicios sociales y los actores implicados en ella, se extractan formando así la fundamentación del marco teórico.

Fase análisis de contenido de fuentes de tipo legislativo, normativo y documentos administrativos, se ha examinado el contenido de leyes, decretos, planes y documentos

⁴ Se puede acceder a ALCORZE en <http://biblioteca.unizar.es>

⁵ Se puede consultar en <http://www.aragon.es/iass>

⁶ Se puede visitar https://www.zaragoza.es/ciudad/normativa/buscar_Normativa

⁷ Para más información visitar <https://eur-lex.europa.eu/collection/eu-law.html>

⁸ Se puede consultar en el apartado de referencias bibliográficas.

técnicos tanto a nivel internacional como estatal, autonómico y local, con el fin de fundamentar la “Oficina”.

Fase análisis del contexto, se ha recurrido a diferentes fuentes estadísticas y demográficas (Observatorio urbano Ebrópolis, Instituto Aragonés de Estadística, Instituto Aragonés de Empleo, Padrón Municipal de Zaragoza y Servicio de Organización y Servicios Generales del Ayuntamiento de Zaragoza), cuyos datos han permitido realizar una aproximación contextual definiendo y dando una visión global de los ciudadanos a los que va dirigida la “Oficina”.

Fase de sistematización y análisis de las quejas, sugerencias y comentarios realizados por la ciudadanía. En esta fase se procedió a localizar y analizar las quejas y sugerencias presentadas a través del Justicia de Aragón, la Comisión del Área de Presidencia y Derechos Sociales y Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Zaragoza. Elaborando una base de datos con la información obtenida de ellas y posteriormente se procedió a la categorización y descripción de los ítems.

Fase trabajo de campo, en esta fase se realizaron cuatro entrevistas⁹ individuales semiestructuradas a informantes cualificados, con el objeto de “conocer la perspectiva del sujeto estudiado, comprender sus categorías mentales, sus interpretaciones, sus percepciones y sentimientos, los motivos de sus actos” (Corbetta, 2007:344). Estas entrevistas se realizaron a los responsables de la “Oficina” del Ayuntamiento de Zaragoza, con dilatada experiencia y que hubiesen ocupado diferentes puestos profesionales: atención, dirección, gestión y/o políticos y obtener información sobre la existencia de un diagnóstico previo a la “Oficina”, la descripción del proceso desde su diseño hasta la inauguración, la estrategia a seguir, los objetivos y planificación que se plantean y como se va a conseguir. Resaltar que no se indica el perfil de los entrevistados con el fin de no revelar la identidad de estos.

Fase final, análisis de contenido de las entrevistas, tras la transcripción de estas se ha procedido a la descripción de los resultados obtenidos a partir de estos datos dándole cuerpo al análisis de caso objeto de esta investigación, ayudando a comprender y describir el mismo. Finalmente, se han pensado y elaborado las conclusiones de la investigación y unas propuestas para los retos de futuro.

⁹ En el Anexo I se encuentra el consentimiento sobre protección de datos y el guion de la entrevista.

3 MARCO TEORICO Y ESTADO DE LA CUESTIÓN

Para poder realizar un análisis de la implantación de la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales” del Ayuntamiento de Zaragoza, es fundamental enmarcar dicha oficina en su contexto. Sus actuaciones se encuadran en la calidad, la ética y buenas prácticas con una participación holística, fomentando redes profesionales, ciudadanas y tejido social, en la promoción de los derechos y deberes bajo el paraguas de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), acercando los Servicios Sociales Municipales al ciudadano. Comprendiendo los antecedentes, sabiendo de dónde partimos, haciendo un recorrido histórico del concepto de calidad y los servicios sociales, se pretende ayudar a enmarcar la calidad en los servicios sociales desde la perspectiva de la Calidad Integrada. A pesar de la preocupación por la calidad en la acción social, hay que tener en cuenta la escasa literatura existente y las limitaciones que el espacio impone. Así, se plantean algunas reflexiones sobre la incorporación de la calidad en los servicios sociales, para posteriormente centrarnos en los actores que intervienen y que comparten responsabilidad en un mismo escenario.

3.1 Antecedentes y evolución histórica de la conceptualización de calidad

Los países más desarrollados están experimentando un proceso de auge imparable en la valoración social de la calidad, estando presente en nuestras sociedades, surgiendo una “cultura de la calidad”, es decir, una mentalidad de cero defectos, con la eliminación del despilfarro, revalorización personal y una gestión participativa y colaborativa.

Diversos estudios (Arellano y Cabero, 2005; Crosby, 1979; Deming, 1989; Fantova, 1998, 2001, 2005; Fernández y Ares, 2002; Juran, 1988; López, 1994; Larivière y Gourvil, 2006; Medina y Medina, 2010; Moreno, 2000) coinciden en considerar que el concepto de calidad es relativo, subjetivo e impregnado de valores. Existen multitud de definiciones, a menudo no excluyentes e imposibles de rebatir, dado el carácter subjetivo de la palabra calidad. De ahí que se pueda afirmar que el término es un concepto relativo que puede ser definido desde una perspectiva multidimensional.

Algunos expertos en calidad sitúan su origen desde la elaboración de utensilios de usos cotidianos, “Desde el comienzo de la Historia, la humanidad ha dependido de la calidad” (Juran, 1993:34.1). Tres son las fases o etapas que los teóricos en la materia (Camisón, Cruz, y González, 2011; Fantova, 2004; Garau, 2005; Juanes, Negro y Blanco, 2001; Sacanell, 1995; Senlle, 1993) reflejan con más intensidad: años 30-50 interés por la calidad del producto; desde

los años 50 hasta finales de los años 70 por la participación de los trabajadores en los procesos y por la búsqueda de la satisfacción del cliente; desde los años 80 hasta nuestros días por la calidad total e integrada hacia la excelencia, basada en la orientación al cliente; relaciones de asociación con proveedores; desarrollo e involucración de las personas; procesos y hechos; mejora continua e innovación; liderazgo y coherencia en los objetivos; responsabilidad social; orientación hacia los resultados (EFQM, 1996). A continuación, se puede observar en la figura 3, de forma esquemática, las etapas evolutivas entorno a la conceptualización de calidad:

Figura 3. Evolución en el tiempo del concepto de calidad

1ª etapa	2ª etapa		3ª etapa	
Entre años 30 a 50	Década años 60	Década años 70	Década años 80	Década años 90
Calidad respecto a las especificaciones técnicas del producto	Calidad entendida como el desarrollo de productos que mejor satisfacen las necesidades de los consumidores	La calidad se enfoca hacia la efectividad y en reducir costes de no calidad	La calidad del producto es ya no sólo un valor añadido del mismo sino un valor implícito y el cliente el centro de atención de las empresas	Calidad como algo total, basada en el concepto <i>Quality Management</i> o Calidad Total un cambio hacia la excelencia no sólo en el producto sino también en la prestación de servicios

Fuente: elaboración propia.

Por consiguiente, la calidad ha sido definida de diferentes modos. Por ello con un sentido técnico, aparece una amplia variedad de definiciones con sentidos y significados distintos. No se le da el mismo enfoque al término desde el sector privado que desde el sector público, ya que este adquiere connotaciones diferentes y específicas. Así, nos encontramos ante un aluvión de definiciones. La etimología de calidad la encontramos en el vocablo latino *qualitas*, *-ātis*, y del griego *ποιότης ποιότης*. El diccionario de la Real Academia Española (2014) lo define como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. El mismo diccionario la define, también, en sentido absoluto, como la superioridad o excelencia. Ahora bien, al término calidad le ocurre lo que a tantos otros a los que su amplia difusión ha producido la transformación del significado, atribuyéndoseles tantos matices que los ha convertido en expresiones que encierran sentidos múltiples o diversos.

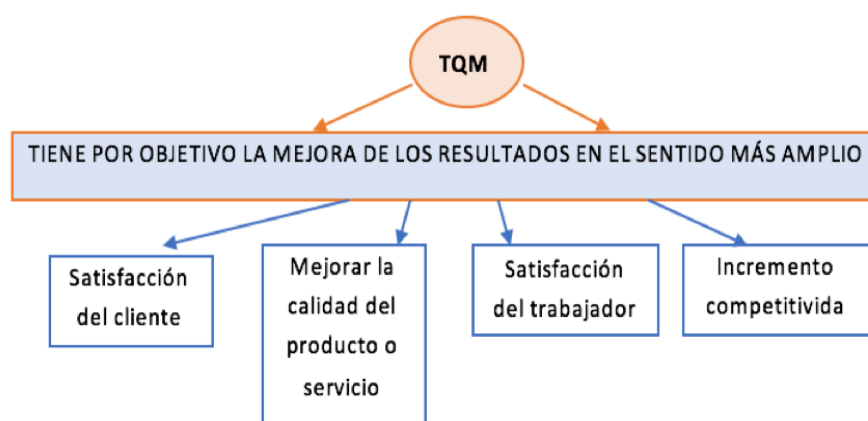
Asimismo, la evolución del término calidad también queda atrapado cuando nos referimos a los importantes avances que desde un punto de vista conceptual ha sufrido, algunos de los más importantes se refieren al enfoque de producción, al enfoque centrado en el producto, al enfoque de mercado y al enfoque absoluto o de calidad total, al que dada su actualidad dedicaremos unas reflexiones.

Camisón et al., (2011:147) hace referencia a (Dotchin y Oakland, 1992; Fuentes, 1998; Garvín, 1988, 1984; Holbrook y Corfman, 1985; Kathawala, 1989; Reeves y Bednar, 1994 y Watson y Korukonda, 1995) quienes se centran al definir el concepto de calidad en un punto en común, igualando la calidad y la excelencia, entendida como la superioridad absoluta del producto, una calidad total basada en el servicio, en el proceso, en la organización, en la gestión, en el usuario, en la fabricación, en el producto y generando valor. Como dice Pirsing (1979), citado por Camisón et al., (2011:145-146), "la calidad no es definible, al ser una propiedad absolutamente personal que sólo puede reconocerse a través de la experiencia". Juran (1988) considera la calidad del producto como la adecuación para el uso a que se destina. Deming (1989) afirma que tal calidad consiste en la contribución a la satisfacción de las necesidades de los clientes. Crosby (1979) define la calidad como la acomodación a las exigencias de los clientes. Por su parte Tenner y De Toro (1992) consideran que la calidad es aquella estrategia que ofrece bienes y servicios que satisfagan completamente a los clientes externos e internos, atendiendo a sus expectativas explícitas.

Por tanto, no se puede atender a un solo significado para la palabra calidad, ya que ésta es definida de distinta manera dentro de los diferentes estados miembros de la Unión Europea, e incluso entre los diferentes agentes relacionados con la misma (Pillinger, 2001).

Actualmente se perfila un marco socioeconómico y profesional en el que la calidad de una empresa o institución se entiende en sentido total. También, según Juanes, Negro, y Blanco i Pereiro (2001) ésta no sería exclusiva de la empresa o del mercado de productos, sino que también estaría presente en el campo de la prestación de servicios ante cualquier necesidad. Ello implica, no sólo una calidad o idoneidad del producto (en un servicio público éste será la satisfacción), sino también la calidad de los servicios (que constituirá lo que viene denominándose valor añadido y el trato humano, a usuarios, fundamentalmente). Se entenderá por valor añadido aquello que se acumula a un producto o servicio, que lo hace útil para el cliente y cuya utilidad es percibida por dicho cliente (sea éste de tipo interno o externo). Teniendo en cuenta que no es posible alcanzar la calidad total si ésta no existe en todas sus dimensiones, de manera que se podría aplicar a un solo campo, pero no al resto de manera que ésta ya no sería total. En la figura 4 se puede observar esquemáticamente las dimensiones a alcanzar para conseguir la Calidad Total o Integrada y cuyo objetivo es la mejora de los resultados en cada una de ellas.

Figura 4. Dimensiones de la Calidad Total o Integrada



Fuente: elaboración propia adaptado de Juanes et al., (2001).

Pero será preciso tener en cuenta, también, para esta dimensión de globalidad, que los resultados se alcancen por medio de una gestión de calidad: en dicha gestión habrán de estar, oportunamente integrados y coordinados y con todos los agentes involucrados. Se deberán acoplar los esfuerzos para asegurar intereses vitales esenciales, tales como la seguridad (supervivencia en la empresa/empleo en los trabajadores) y continuidad (mejorar la rentabilidad/promocionar profesionalmente). Así entendida, la calidad es cosa de todos, su implantación asegura la continuidad, mejora los métodos de trabajo y también aumenta la satisfacción laboral (Senlle, 1992).

3.2 Antecedentes y evolución histórica de los servicios sociales

Hasta aquí hemos intentado situar la calidad desde un punto de vista general partiendo de su evolución conceptual, precisando los espacios teóricos y prácticos en los que se desenvuelve. En este apartado pretendemos aproximarnos al contexto de los servicios sociales¹⁰ españoles por medio de su recorrido histórico, lo que nos ayudará a comprender mejor las prestaciones y servicios que afectan a la ciudadanía.

Según nos indica Carmen Alemán (1993), autora que ha estudiado la historia de los SSSS, hasta la Edad Media tenían raíz religiosa, es decir, estaban basados en la caridad. La mayoría de las situaciones se abordaban intentando reducir sus manifestaciones más extremas, pero nunca abordando las causas que la ocasionaban. “En la legislación; la Novísima Recopilación o las Partidas, que establecen que los Reyes, clero y prelados, tienen la obligación de atender a los pobres que acudan a ellos” (Alemán, 1993:196).

¹⁰ En adelante SSSS.

En el siglo XVI, con la corriente humanista impulsada por el Renacimiento, se sitúa el centro de preocupación en el hombre y su suerte en este mundo, frente a la preocupación por el otro que prevalecía en épocas anteriores. Así pues, aparecerá una clase de beneficencia pública, todavía escasa, para hacer frente a las necesidades y las polémicas sobre la pobreza.

En el siglo XVII, se vincula la pobreza con los problemas globales de la sociedad española. Se establece que se trata de una consecuencia más del gobierno y, por tanto, también una responsabilidad pública. Para la solución de la pobreza se ve necesario resolver los problemas colectivos. "Pensadores como Sancho de Moneada, Jerónimo de Ceballos, López de Dexe, Fernández Navarrete y tantos otros, tratarán de arbitrar remedios eficaces para resolver las causas de esos males de la Monarquía" (Ibídem, 197).

En el XVIII, durante el período ilustrado, se produce una fase de intensa reforma y modernización en España, surgiendo la asistencia social, un "sistema público organizado de Servicios e Instituciones Sociales, destinado a la ayuda a personas y grupos en situación de necesidad" (Ibídem). Además, a finales de este siglo se produce la revolución industrial y política.

En el siglo XIX, la caridad y beneficencia se establece como medio de acción, en un Estado con prestaciones gratificables a los pobres e indigentes. Las corporaciones locales (Ayuntamientos) y Diputaciones Provinciales, próximas al necesitado, bajo la normativa de la Ley General de Beneficencia (1849) y junto a las instituciones eclesásticas y congregaciones religiosas, son los encargados de dicha protección social. En la segunda mitad del XIX, se deja notar el influjo del movimiento obrero, el socialismo, las medidas bismarkianas de previsión social, el socialismo fabiano en Inglaterra, la aparición de los partidos políticos y los movimientos sindicales, de manera que la cuestión social va a convertirse en un asunto central de este siglo. En este contexto, se acelerará el intervencionismo estatal en materia social. (Ibídem, 198)

En el siglo XX, según Alemán (1993), destacan tres etapas en el desarrollo de la acción social. Durante la primera etapa, comprendida entre los años 1900-1936, la protección social era vinculada al empleo, con una cobertura no universal, de forma voluntaria y mediante un sistema contributivo. Durante la segunda, comprendida entre los años 1936-1963, España se sumerge en una dictadura y se desmarca del resto de Estados de Bienestar Europeos "el régimen de Franco supuso el retraso en la implantación de los Servicios Sociales en España respecto a otros países" (Ibídem). Se constituye un Estado paternalista, asistencialista, con prestaciones gratificables y compasivas a la capa social más débil y marginada, para de este modo paliar las

necesidades básicas individuales. Según la Ley de Régimen Local (1955), los municipios están obligados a contar con servicios asistenciales para la protección de menores, prevención y represión de la mendicidad volviendo al sistema de caridad institucionalizada. Por último, la tercera etapa, comprendida entre los años 1975-1999, se caracteriza porque España se convierte en un Estado Social y Democrático de Derecho con legislación de primera generación. La Constitución Española de 1978, norma nacional de mayor rango, lo establece en su artículo 1.1 "España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político". Asimismo, establece un mandato expreso en varios artículos, y configuran derechos a los ciudadanos y la obligación de los poderes públicos, con una explicación integradora en el Capítulo III, del Título I, principios rectores de la política social y económica, presta atención a determinados colectivos, como juventud (art. 48); disminuidos físicos, psíquicos y sensoriales (art. 49); tercera edad (art. 50) y a la familia e hijos (art. 39). De todo ello se desprende que sin los SSSS estos principios fundamentales quedarían vulnerados. Por lo tanto, los SSSS son una vía para tratar de cubrir los desajustes económicos y sociales y cuyo fin es conseguir la calidad de vida para todos y bienestar colectivo. Se constituyen en Sistema de responsabilidad pública, el cual, junto con los Sistemas de Educación, Sanidad, Vivienda. Pensiones y Prestaciones por Desempleo, constituyen la Protección Social actualmente vigente en España, dotados de un alto contenido instrumental: Los Servicios Sociales son instrumentos de la política social. Quedan condicionados por ésta y, en buena medida, responden a los planteamientos y propuestas de actuación que de ella se derivan (Aleman, 1993:199).

Se ha asistido "en las últimas décadas a una expansión de los SSSS, aunque muchas veces este crecimiento se ha notado más en las páginas de los boletines oficiales que en la propia organización administrativa y en la datación de recurso" (Garcés, 2012:27).

3.3 La Calidad Integrada en Servicios Sociales

Se puede considerar siguiendo a Fernando Fantova (2002, 2005, 2007, 2008, 2013, 2014, 2017), en un sentido amplio, que la intervención social es la expresión aplicada de la política social. Como tal, responde a una realidad sociohistórica concreta, con su propio marco normativo, y a un ordenamiento determinado de los servicios de bienestar que se prestan.

Hay que destacar el carácter instrumental de la intervención social, al servicio de las directrices y objetivos de cambio fijados por los responsables institucionales de la política social. Las actuaciones para conseguir dichos objetivos nacen "de la capacidad técnico-

científica de atender a, e incidir en, un problema y que se engloba en lo que se reconoce como cambio social planificado" (Rueda 1988:275).

Este cambio social planificado supone el reconocimiento de una legitimidad político-técnica para fijar los objetivos, así como los métodos y las técnicas para conseguirlos. Esta posición de autoridad externa no quiere decir que no se tenga en cuenta la opinión y puntos de vista de los destinatarios de las actuaciones. Bien al contrario, a lo largo de todo el proceso metodológico de diseño, ejecución y evaluación de la intervención social se debe facilitar la participación de los beneficiarios de las políticas sociales. Y ello por un doble motivo, por un lado, como forma de expresar la creencia en los principios democráticos de nuestra sociedad y, por otro, como aplicación de los principios metodológicos de la intervención social, entre los que se encuentra el de la participación, entendida no como un fin en sí misma, sino como instrumento para maximizar la eficacia y la eficiencia de las intervenciones (Fantova, 2002, 2005, 2007, 2008, 2013, 2014, 2017). El sentido de este trabajo no es profundizar en el tema de la participación. Aunque es de destacar que tanto los políticos como los técnicos comparten la responsabilidad de garantizar la participación ciudadana en la intervención social. Los temores erróneos a perder legitimidad al realizar cierta cesión de poder técnico o político, el desconocimiento de los procedimientos más adecuados, así como la escasa presión ciudadana en SSSS, son algunos de los motivos por los cuales puede hablarse de forma limitada del cumplimiento generalizado de la responsabilidad compartida en relación con la participación (Alemán, 2013).

Partiendo de estos condicionantes, en el caso de la actual realidad social española y de la estructura organizativa de los servicios de bienestar existentes podemos considerar dos acepciones complementarias del término intervención social. Como nos indica Fantova (2005, 2007, 2008) hay que reconocer que existe una tendencia bastante acusada a identificar la intervención social de forma exclusiva con las actuaciones que se realizan desde los SSSS, debido, en gran parte al desarrollo histórico de dicho Sistema de Protección Social en nuestro país. Pero hay que considerar que se puede entender como intervención social la expresión aplicada de la política social que conlleva la realización de servicios personales, bien desde los denominados SSSS, bien desde otras áreas de gestión dirigidas a colectivos o sectores de población en situaciones de desventaja o exclusión social o cuyas peculiaridades hacen necesaria la creación de dispositivos específicos: áreas de juventud, mujer, políticas activas de empleo, drogodependencias, etc. Es decir, desde este planteamiento, no se puede considerar incluidas en el término intervención social aquellas actuaciones que, derivadas de la política

social, se realizan únicamente desde otro Sistema de Protección Social distinto de SSSS (Educación, Sanidad, etc.).

En ambas acepciones podemos considerar que, en términos generales, la exclusión social es el objeto prioritario de la intervención social, tanto desde un punto de vista preventivo como rehabilitador. El concepto de exclusión social utilizado regularmente y estudiado durante décadas y que parece que resurge tras la crisis vivida desde el año 2008, debe incluir su carácter multidimensional actual, ya que las personas en esta situación ven peligrar la participación social y a su vez ven mermados sus derechos sociales siendo que constituyen la integración social. Asimismo, la exclusión va acompañada de la pobreza, la marginación y la precariedad formando parte de unas fases o estados y siendo por ello todo un reto en el marco de la sociedad del siglo XXI. Por lo tanto, la exclusión se puede definir como la no participación al ser expulsado o carecer de beneficios por ser ciudadano, al no poder ejercer o desarrollar los derechos y deberes sociales, derechos del trabajo, económicos, de salud, de protección, culturales.

Exclusión e integración son dos polos de un mismo continuo, entre los cuales se sitúan diferentes situaciones de vulnerabilidad (De la Red, 1997; De la Rosa y Gimeno, 1998; García, 1993; García y Malo, 1996; Renér, 1996). En cada situación la disposición o el nivel de riesgo a deslizarse hacia el polo de la exclusión depende de diversos factores que se pueden agrupar en tres grandes dimensiones vitales: económica, social y personal. Los factores que contiene cada una de estas dimensiones interaccionan entre sí y con los de las otras dos.

En líneas generales, se puede decir que para llevar a cabo procesos de intervención social se debe conocer el punto de partida de individuos, colectivos y comunidades en cada una de las dimensiones mencionadas, así como los recursos de los que se dispone para de esta forma poder diseñar itinerarios de prevención o inserción adecuados a las peculiaridades de cada situación. A lo largo de estos itinerarios se trabajará en dos direcciones: por un lado, se tratará de potenciar tanto los factores de protección ante la exclusión como de aquellos que facilitan la integración; por otro, se procurará la disminución o eliminación del efecto de los factores de riesgo o de aquellos que contribuyen al mantenimiento de la exclusión.

Por lo tanto, la calidad debe impregnar el diseño de itinerarios y la intervención social, como nos dicen diversos autores (Sacanell, 2000 y Tornos, 2004), ya que no es ajena a este ámbito; formando parte de ella a través de los agentes implicados, encaminados hacia las cosas bien hechas, las ganas de hacer las cosas mejor, el gusto por aprender, la profesionalidad, la vocación de servicio público.

Podemos concluir que este conjunto de dimensiones a tener en cuenta en los diseños preventivos y en los itinerarios de inserción nos lleva a que una de las características del paradigma de intervención social sea, precisamente, su carácter holístico en el que se tengan en cuenta todos los factores asociados y las interacciones entre ellos. Por ende, se debe ver reflejado en el diseño de políticas sociales. Siendo adecuadas para la intervención social y, por lo tanto, debe abordar de una forma eficaz y eficiente la problemática social existente en estos momentos que vivimos y verse reflejado en los SSSS (Sacanell y Setién, 2003).

En relación con la calidad integrada en SSSS, según Medina y Medina (2011), la calidad está de moda, pero no se trata de un movimiento pasajero. La calidad tiene como objetivo servir de estímulo a la competencia tanto en las entidades privadas como entre las administraciones públicas de acción social y su carácter subjetivo. Sin embargo, se han ido desarrollando en el sistema de SSSS conjuntos de indicadores hasta sofisticados modelos¹¹, para acercarse a una medición lo más objetiva posible de la calidad, siguiendo procesos de acreditación de la calidad y aplicando modelos existentes.

Ahora bien, estos aspectos de la calidad integrada se plasman en "calidad de vida, calidad de servicio y calidad de vida laboral, las cuales convergen" (Barranco, 2011:64). No obstante, esto no implica que todos los actores deban representar el mismo papel; cada uno debe tener el suyo, siendo responsable de su adecuado cumplimiento. En este sentido, podríamos hablar de responsabilidades propias, específicas e indelegables, a la vez que de responsabilidades compartidas de las que ningún actor debe inhibirse.

3.4 Actores Implicados en la calidad integrada de los servicios sociales

En este sentido, se ha decidido dividir este apartado en función de los actores implicados que articulan la calidad integrada en los servicios sociales: la administración pública; la ciudadanía, que no es para nada secundaria, sino que tiene que jugar un papel central; los profesionales y la iniciativa social organizada, teniendo en cuenta que se incluye a la iniciativa social sin ánimo de lucro.

¹¹ Modelos de Calidad Total, el modelo japonés o Modelo Control de Calidad Total o Total Quality Control (TQM) de Deming Prize; el modelo americano o Modelo Malcom Baldrige National Quality Award (MBNQA); el modelo europeo o Modelo de Excelencia de la European Foundation for Quality Management (EFQM). Todos estos modelos establecen estos procesos de gestión y evaluación basados en criterios o puntos que cuantifican el nivel de eficacia numéricamente, siendo modelos de referencia. De la misma manera, el modelo EFQM se basa en la premisa principal de la Satisfacción de Clientes y Empleados y el Impacto en la Sociedad se consiguen mediante un liderazgo que impulse la Política y Estrategia, la Gestión del Personal, los Recursos y los Procesos hacia la consecución de la Excelencia en los Resultados Empresariales (EFQM, 1996).

3.4.1 La Administración pública

A lo largo de la historia, a medida que la sociedad se iba haciendo más compleja, han ido apareciendo en la escena de la acción social nuevos actores. De esta forma surgieron las primeras acciones reguladoras del Estado que proveyeron de diversos servicios de apoyo a las personas que no pudieron recibirlos de su propio entorno, así como las primeras iniciativas sociales organizadas (gremios, mutuas, etc.), todo lo cual acabaría sentando las bases de lo que luego vino a llamarse Estado de Bienestar. En la actualidad, y centrándonos en nuestra realidad, entenderemos por Estado al conjunto de las tres administraciones públicas: central, autonómica y local.

El Estado, por tanto, tiene, como el resto de los actores, sus propias responsabilidades indelegables. Entre ellas, podemos destacar las siguientes: definir la estrategia de política social en cada uno de los niveles de gestión; planificar las líneas básicas de actuación para conseguir las metas y objetivos previstos; legislar y regular el marco de intervención; definir con claridad los derechos de los ciudadanos en relación a los servicios de intervención social, así como las reglas que regulan las funciones de cada actor; garantizar la financiación suficiente de los servicios de intervención social que se consideran necesarios; ejecutar los servicios necesarios, bien de forma directa, bien delegando en la iniciativa social organizada; valorar la dimensión social de los impactos del conjunto de medidas de las políticas públicas.

No es la intención el descender a detallar las funciones y tareas que se deriven de las responsabilidades de cada uno de los actores de la intervención social. Sin embargo, sí comentar el papel regulador del Estado en el marco de intervención, en cuanto a la obligación de legislar y regular que tiene el Estado en materia de acción social y en relación con los ciudadanos.

Parece claro que el Estado, además de la ejecución directa de las actuaciones que se reserve en la acción social, tiene la responsabilidad estratégica de regular la forma de relacionarse, distinguiendo con claridad los papeles que les corresponden y sus límites de intervención, tanto a la iniciativa social como a la empresarial y a las entidades de la denominada economía social. Esta regulación debe proporcionar a cada actor un espacio propio en el que desarrollarse.

Siguiendo a (Ararteko, 2016; Barbero y Díez, 2009; Cánovas, 2004; Sacanell y Setién, 2003; Sánchez, 2011; Sánchez y Sánchez, 2003) la nueva política social debe estar más basada sobre lo estratégico. La ejecución no debe estar sólo en el Estado, sino mucho más cerca de la gente, y la organización de la sociedad civil hace que eso sea posible, que los programas estén menos burocratizados y más cerca de los verdaderos beneficiarios. Pero para que la gestión de la

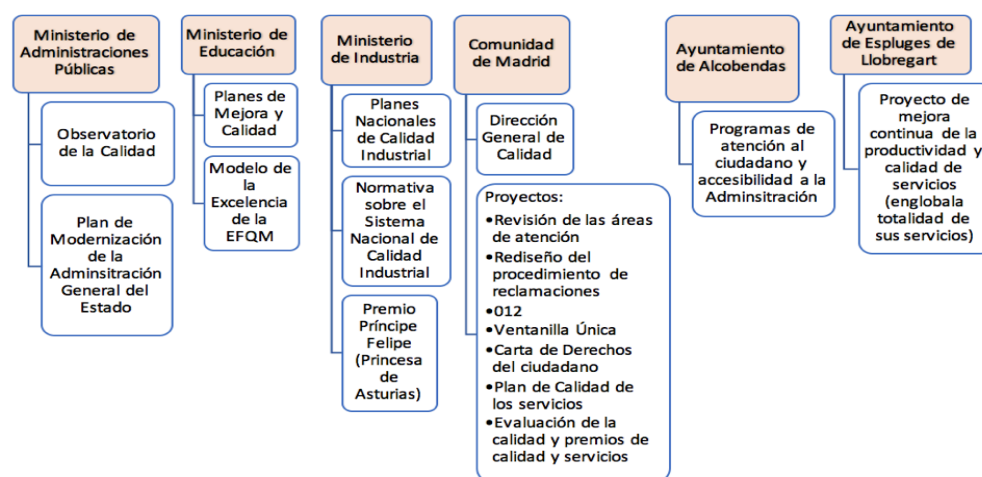
organización civil pueda ser permanente y a largo plazo, el Estado debe cumplir un rol estratégico en la política social e incorporar la calidad en los SSSS.

Centrándonos en la calidad integrada como estrategia para las políticas públicas y sociales, para conseguir un Sistema de Calidad se debe desarrollar como afirma Bayarri i Caralán y Fillat (2011:60) “unos servicios sociales adecuados a las necesidades de los diversos colectivos destinatarios, en unas condiciones determinadas que garanticen que los mismos se prestan asegurando los apoyos precisos para las personas a quienes se dirigen”. Todo un reto, ya que no se debe quedar impasible ante los cambios del entorno y debe comenzar a transformarse hacia una administración equilibrada, relacionada con su entorno, competitiva y responsable ante la sociedad (Juanes et al., 2001).

Se han dado pasos y mejoras en ese sentido y así se manifiesta “los poderes públicos deberán garantizar unos estándares adecuados de calidad en el conjunto de las prestaciones y Servicios Sociales, fomentando la mejora continua del sistema de Servicios Sociales” (art. 5j, Ley 5/2009). Por lo tanto, aplicar sistemas de calidad, debidamente adaptados, representan una oportunidad para mejorar la gestión, alcanzar en mayor medida los objetivos y garantizar la adecuación de los productos. Gestionar la calidad supone situarse en un proceso de mejora continua al que los SSSS no pueden renunciar (Marco y Boira, 2013:177). Y en esta línea hay escasas experiencias, algunas de ellas difundidas en documentos que sirven de guía, sin olvidar la reciente cerrada Agencia de Evaluación y Calidad (AEVAL) y el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).

En la siguiente figura 5 se pueden observar iniciativas tanto estatales, autonómica y locales, pero seguro que no son las únicas en la actualidad:

Figura 5. Experiencias de mejora de la Calidad en Administraciones Públicas españolas.



Fuente: elaboración propia a partir de Juanes et al., (2001).

Por finalizar, es evidente que la calidad está presente en la Administración Pública española como herramienta de apoyo desde finales de los 90, creando indicadores en SSSS siguiendo las pautas sanitarias, la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC). Además, se incorporó en la administración pública española, desde el Ministerio de Administraciones Públicas, el primer Plan de Calidad. Constatando el compromiso de la Administración General del Estado con la mejora continua y la calidad de sus servicios, basado en el modelo EFQM. Asimismo, la Norma ISO 9001, de gestión de calidad, y el modelo EFQM se renuevan bajo la premisa de la calidad como excelencia y como algo total. En definitiva, la evolución de los sistemas de gestión de la calidad ha ido superando “etapas previas orientadas al producto, al proceso, al sistema, al coste, a los empleados y al cliente” (Camisón et al., 2011:83).

Finalmente, los modelos de gestión de la calidad posicionando a las personas como centro de atención los inspiran en una visión socialmente responsable, conducen al Estado a ser moderna, útil, responsable y generadora de bien público, donde el libre ejercicio de derechos fundamentales de los ciudadanos legitima su razón de ser, apostando por una mejora continua basada en la innovación e involucrando a las personas en los procesos y hechos (Ugalde, 2003). Y sin olvidar que deben de ir de la mano de la calidad la ética pública y la transparencia (Pintos, 2017; Pombo y Fantova, 2011).

3.4.2 La Iniciativa social organizada

Bajo el término iniciativa social organizada vamos a incluir a la iniciativa social sin ánimo de lucro¹², a la iniciativa empresarial y, a caballo entre ambas, a la denominada economía social. Responsable junto al resto de actores bajo el papel de enriquecer la vida democrática, con sus funciones de denuncia social, control y participación en la generación de propuestas de actuación y, en algunos casos, en la ejecución de las mismas. Y en nuestra sociedad la base de la independencia se encuentra en el plano económico. Desde situaciones de total dependencia económica del Estado difícilmente podrán ejercerse las funciones comentadas. Sin olvidar que nos encontramos con una fuerte privatización con excusa de la crisis económica para mantener el Sistema de Bienestar y legitimado por el art. 135 de nuestra Constitución, siendo la iniciativa social la que coge impulso en los SSSS y la que más esfuerzo dirige en la incorporación de la calidad desde el punto de vista del desarrollo organizacional, ya que son capaces de dar una respuesta rápida, eficaz y eficiente a las demandas y necesidades como organizadoras prestadoras de servicios (Sacanell y Setién, 2003).

¹² En adelante tercer sector

Gestionar con calidad una organización es ser capaces de ofrecer un servicio o servicios que satisfagan las necesidades y expectativas de todo su "sistema cliente", cumpliendo unos requisitos establecidos previamente acerca de las características que ha de tener los servicios prestados (Barbero, 2007:6).

Revisados los siguientes autores (Arenas, 2015; Cánovas, 2004; Hernández, 2000; Juaneda, González y Marcuello, 2013) se toma como base del análisis entidades del tercer sector, entre ellas a Cáritas, ya que la calidad está presente e incorporada en su modo de organizar el trabajo, los servicios y los recursos. La calidad integrada es compuesta por "la calidad de vida, la calidad en la gestión, todo enmarcado en una perspectiva ética" (Martínez y Baeza, 2011:13). De esta manera, se establece una relación de igualdad y corresponsabilidad, bajo el "derecho de la persona a recibir una red de apoyo, atención y seguimiento dignos" (Ibídem), con una escucha activa a las necesidades, expectativas, capacidades para poder reorientar sus vidas con el fin de su reincorporación social y laboral. Los modelos integrales de calidad de Cáritas, por lo tanto, se desarrollan en tres ejes principales: "Calidad de las personas, Calidad de las actividades desarrolladas y Calidad de la institución (...) pretende satisfacer las expectativas de las partes interesadas (...) la mejora de la calidad del servicio repercute directamente en los destinatarios, internos y externos" (Ibídem, 35). También, es necesario para la Calidad de la Institución "un código de buen gobierno y prácticas de transparencia suficientes para acreditar su buen hacer como institución en su conjunto" (Ibídem, 39).

En definitiva, establecer la calidad integrada en la iniciativa social organizada obtiene beneficios la organización "logrando la eficiencia de todos los elementos que la constituyen para obtener el éxito de organización" (Baeza y Peñarrubia, 2011:20). Ya que cuentan con varios factores que la favorecen como "el trabajo cooperativo y desarrollo de alianzas, la implicación de las personas y la orientación al usuario" (Juaneda et al., 2013). Poniendo en valor el capital humano de la organización, sus condiciones en el lugar de trabajo, su contratación y con políticas de Recursos Humanos, respetando los derechos y deberes.

3.4.3 Los profesionales

Tras lo expuesto en los apartados anteriores y siguiendo a Fernando Fantova (2002, 2005, 2007, 2008, 2013, 2014, 2017) y Carmen Barranco (2000, 2004a, 2004b, 2006, 2011) queda claro que se debe implicar a todos los integrantes de la empresa o institución: todos han de estar motivados para el logro de los objetivos. De hecho, es necesario un continuo *feedback* entre los trabajadores. En definitiva, los trabajadores han de mostrar actitud positiva ante la calidad y poniendo en valor las buenas prácticas para ser difundidas e implementada por todos. Las

exigencias de la sociedad actual, en transformación continua, requieren como mínimo de formación permanente adecuada de todos los trabajadores o empleados de todos los niveles. Componentes fundamentales de esta formación serán el cambio hacia la actitud positiva y la motivación para el trabajo bien hecho (desde el principio y a través de la mejora constante del mismo). Además, la calidad ha de extenderse a todos los ámbitos posibles: calidad de vida, calidad del ambiente, calidad del producto, calidad de servicios, calidad de relaciones humanas, calidad de vida personal, calidad de vida familiar, calidad de vida laboral, etc. (Martínez y Baeza, 2011).

Partiendo de la importancia de la comunicación en todos los procesos humanos, ha de ser producida de modo ágil y flexible, de modo que permita la a floración de ideas y sugerencias de todos. En su virtud, la información circula en todas las direcciones y sentidos: vertical hacia arriba o abajo, horizontal (entre diferentes departamentos o grupos), y diagonal o cruzada (entre diversos niveles de distintas unidades). Como nos indica Domínguez y Jaureguibehe (2012), la motivación de los empleados se potencia utilizando estrategias como las siguientes: la significación de la tarea (cada uno entiende el sentido de lo que hace), la autonomía (que implica responsabilidad) y la estimación del trabajo realizado (se toma en cuenta y se valora). Importante que los errores deben preverse con el fin de evitarlos, en lo posible, antes de cometerlos: la aspiración ha de extenderse a lo que se considera como cero defectos o errores. Por lo tanto, la calidad abarca a todos y cada uno de los momentos: debe procurarse lograrla desde el principio; pero debe, también, suponer una mejora continua.

La responsabilidad de los profesionales de la intervención presenta tres facetas diferentes, aunque interrelacionadas entre sí: la responsabilidad ante la entidad que le contrata, a la que debe dar cuenta de su actividad y cumplir los procedimientos establecidos por la misma; la responsabilidad ante los usuarios de los programas, a los que debe prestar servicios de calidad; la responsabilidad ante la sociedad. La función fundamental de los profesionales de la intervención social es la de llevar a cabo la política social, y servir de mediadores entre la administración, asociación o empresa en la que presta sus servicios, y los usuarios de los programas de intervención. Esta labor de mediación se diferencia de forma significativa de la que puede llevarse a cabo en empresas de servicios. Por una parte, el profesional es responsable de: aplicar los procedimientos adecuados; prestar sus servicios con los niveles de calidad exigible; desarrollar su función de acuerdo con las normas de la administración o empresa donde desarrolla su labor; garantizar el respeto de los derechos del usuario; garantizar la equidad (Domínguez, 2000).

Donal Berwik (1992) plantea la calidad como un principio ético, y como tal deberemos pues establecer la primacía no en la organización, sino en las personas que la conforman, dando sentido al trabajo bien realizado por los profesionales que producen Servicios Sociales. Adquirimos pues un compromiso con el usuario, fruto de un comportamiento ético por parte de los profesionales (citado por Sánchez y Sánchez, 2003).

3.4.4 La ciudadanía

Universalidad, calidad y sostenibilidad son retos que deben afrontar los SSSS (Rodríguez, 2011:11) y “reforzar la situación jurídica de los ciudadanos respecto de los servicios públicos”, (Aznar, 2000:18) con fórmulas como: una extensión de la información a los usuarios, como elemento que puede condicionar el acceso a los servicios y el ejercicio de derechos. Es imprescindible que la información se ajuste a las pautas culturales y circunstancias específicas del grupo al que se quiere hacer llegar; una mayor precisión y concreción en las normas sobre la extensión e intensidad de las prestaciones (estableciendo patrones de calidad con garantías) y configurando procedimientos eficaces para la resolución de las reclamaciones y quejas de la ciudadanía; cartas del ciudadano y cartas de derechos y deberes, que pueden formularse específicamente en los textos legales pueden servir como referentes; cartas de servicios, que establezcan patrones de calidad concretos y garanticen compensaciones al ciudadano por su incumplimiento (Bayarri i Caralán y Fillat, 2011); mayor coordinación entre las redes informales y las redes formales o profesionalizadas de apoyo, basada en la complementariedad. Por lo tanto, “una gestión en red es una gestión orientada a las destinatarias y destinatarios (...) y al conjunto de personas y grupos interesados e implicados. (...) capaz de diseñar, activar y evaluar las sinergias entre las múltiples y complejas relaciones” (Fantova, 2014:5).

Asimismo, los procesos participativos, ofrecen a la ciudadanía la oportunidad de añadir distintas voces sobre el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas de los servicios de la ciudad.

En la actualidad emerge una progresiva demanda por la democracia directa y la participación ciudadana en la gestión pública, convirtiéndose en un asunto central y de actualidad en el debate político, civil, profesional y académico en general, y con un significado sustantivo en los políticos, investigadores y profesionales vinculados (directa o in- directamente) con las políticas sociales. La complejidad e interdependencia de los fenómenos y hechos sociales, así como las situaciones de dificultad que atraviesan personas, familias, grupos y comunidades requiere de

compromisos, competencias e interacciones de los diferentes actores sociales (públicos y cívicos), convirtiéndose la participación en un elemento consustancial en este nuevo contexto pluralista y relacional (Pastor-Seller, 2015:230).

Aportando las voces de los distintos ciudadanos no sólo los representados en diversos colectivos sino también a título personal pudiendo añadir su percepción. Aunque sobre la percepción ciudadana existe dificultad en localizar estudios demoscópicos y conocer la imagen sobre los SSSS en general y los municipales en particular. Se trata de un campo de análisis, la valoración ciudadana de los sistemas de bienestar, poco explorado. En general la valoración que la ciudadanía tiene de los servicios públicos es buena y así nos lo afirma el estudio de AEVAL (2015) además la valoración del servicio la hacen sobre su experiencia concreta en el último contacto y se sitúa entorno al 70% de satisfacción AEVAL (2015:61). Aunque mayoritariamente se centran en educación, sanidad y pensiones (Arriba, Pino y Calzada, 2006; Calzada y Pino, 2008; Casas, 2007; Díaz, Pino y Palop, 2012; Pino, 2007).

Siguiendo a (Arenas, 2015; De la Peña, 2014; Medina y Medina, 2011; Sánchez, 2011) la calidad y la transparencia son una máxima en las instituciones tanto privadas como públicas, todo ello se ve reflejado en los estudios realizados por FOESSA (2009, 2013); Ayuntamiento de Madrid (2010); Servicio de Acción Social del Ayuntamiento de Albacete (2015).

4 ANÁLISIS NORMATIVO

Recapitulando, podemos decir que nos encontramos en la actualidad con unos SSSS basados en principios constitucionales y en el fortalecimiento progresivo del derecho y derechos y “por la detección de nuevos problemas sociales, que requerirán soluciones novedosas para abordarlos” (Garcés, 2012:27). En este sentido, son las políticas públicas y sociales las que consolidan estos derechos, afrontando nuevos retos, existiendo una dimensión social e intangible detrás, reflejada en la autonomía de las personas y de la dignidad, entendida como la autonomía para poder desarrollar un proyecto vital, la libertad de elección y bienestar.

Siguiendo a María José Anón (2002) la cual se apoya en Pisarello, los derechos fundamentales en un Estado constitucional son aquellos inherentes a la persona, reconocidos legalmente y protegidos procesalmente, además son derechos subjetivos que corresponden a todos los seres humanos dotados de estatus de personas, de ciudadanos o personas con capacidad de obrar sobre sus propias vidas.

Para que todos los derechos tanto civiles, políticos y sociales sean efectivos necesitan la implicación del Estado mediante una acción. Esta acción implica una diferenciación entre derechos positivos y negativos. Esta distinción se basa en que la intervención del Estado “junto a [los] derechos relativos a la libertad, que apuntan a un *non facere* de los estados, encontramos otros derechos que implican un *facere* de los estados, y que se ramifican en derechos procesales y políticos, por un lado, y derechos sociales por otro” (Calvo, 2014:61). El Estado interviene sancionando si se vulneran tales derechos negativos (derecho a la vida, a la libertad de expresión, etc.) con una intervención mínima. Por el contrario, el Estado sí que debe intervenir en los derechos positivos por medio de la implementación de políticas para garantizar tales derechos (a la educación, a la sanidad, etc.).

Asimismo, “movilizar importantes recursos materiales y humanos y organizarlos en un proceso tremendamente complejo que incluye medidas legislativas, políticas públicas y sociales, planes y programas de actuación, organización de servicios básicos e infraestructuras como condición previa para la realización efectiva de los objetivos materiales de protección y bienestar de los sujetos y grupos protegidos” (Calvo, 2014:62). Es por lo que en este apartado se quiere realizar una síntesis del derecho regulativo, “medio para la realización de políticas intervencionistas” (Calvo, 2005) que influye en los SSSS municipales.

4.1 Internacional y Comunitaria Europea

La normativa internacional es plasmada con Tratados y Pactos y desde la Unión Europea¹³ (UE) es materializada en decisiones, Reglamentos, Directivas y Reglamentos instrumentos jurídicos vinculantes a los países miembros. E instrumentos jurídicos no vinculantes, Resoluciones y Dictámenes y otros instrumentos (reglamentos internos de las Instituciones de la UE, programas de acción, etc.). No obstante, cada Estado miembro es el encargado de su ratificación e incorporación mediante desarrollo normativo, siendo incorporados en la jurisprudencia interna de los países y recogidos constitucionalmente.

En lo relativo a la satisfacción de las necesidades básicas se sigue por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, derechos indivisibles e interdependientes, los que fundamentan los SSSS, que en su artículo 25, reconoce a toda persona el derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure; así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. Y, en los mismos términos, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) de las Naciones Unidas (ONU), en particular los relativos a las condiciones sociales y económicas básicas necesarias para una vida digna y de libertad. La protección a las familias y menores (art. 10), derecho a un nivel de vida adecuado y en buenas condiciones incluso la alimentación, el agua, la vivienda (art. 11) (ONU, 1966).

Así, la Sociedad de Naciones (1924) en la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño, elaboró un texto histórico que reconoce, por primera vez, la existencia de derechos específicos para los menores y la responsabilidad de los adultos hacia ellos. Y, posteriormente, en la ONU (1989) la Convención sobre los Derechos del Niño, recogió los derechos y libertades fundamentales de la infancia. En la UE (1992), la Carta Europea de Derechos del Niño, basándose en la Convención sobre los Derechos del niño de 1989, enumera una serie de principios que afectan a los niños de la Comunidad Europea.

En la UE el Consejo de Europa (1961), la Carta Social Europea - protocolo adicional 1988: Art. 14 universalización de los Servicios Sociales, ratificada por España en 1980. El Tratado de Lisboa (2007), según el cual a tenor de lo dispuesto en el apartado 8 del art. 1, las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la CE reconoce (en el párrafo segundo del art. 10) se interpretarán también como lo dispuesto en la Carta de los Derechos Fundamentales publicada en el Diario Oficial de la UE de 14 de diciembre de 2007.

¹³ Para ampliar información al respecto a normativa de la UE se puede visitar <https://eur-lex.europa.eu/collection/eu-law.html>

Actualmente desde Europa se apuesta por la reducción de la pobreza y la exclusión social con la Estrategia Europa 2020, con procesos de inclusión social y mediante el Fondo Social Europeo que financia prestaciones sociales.

4.2 Estatal. Administración del Estado Español

Cuando hablamos de Administración del Estado Español y los servicios sociales o derechos sociales, partimos de derechos positivos y por tanto requieren la acción positiva de los poderes públicos, es decir, movilizar tantos recursos materiales como humanos con el fin de organizarlos a través de medidas legislativas, políticas públicas y sociales, planes y programas de actuación, servicios básicos e infraestructuras, entre otras actuaciones. La normativa española tiene su jerarquía materializada en algunas normas estatales que influyen en los SSSS¹⁴.

Por un lado, la CE trata los derechos y deberes fundamentales de los españoles en su Título I y, señaladamente, en los Capítulos Segundo "De los derechos y libertades", que abarca los arts. 14 a 38, Tercero "De los derechos y deberes de la política social y económica", donde se recogen los derechos sociales (arts. 39 a 52), Cuarto "De las garantías de las libertades y derechos fundamentales" arts. 53 y 54 y quinto "Suspensión de los derechos y libertades art. 55. En torno al tema de la calidad se pueden encontrar tres alusiones. La primera de ellas se encuentra en el propio Preámbulo, la segunda la encontramos en el artículo 45.2 vinculada a la calidad de vida de los ciudadanos y la última referencia se puede observar en el artículo 129.1.

Por otro lado, es la CE donde se resalta la necesidad de acercar los servicios sociales al ámbito geográfico, donde se encuentran las necesidades. Por lo tanto, se configura un sistema político descentralizado, que sirve de base para la planificación de las diferentes políticas sociales, mediante la detección de las necesidades sociales existentes en su ámbito territorial y potenciando la vida de la comunidad, impulsando el asociacionismo, "La Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho" (art. 103.1 CE). En relación con la asistencia social, la CE en su art. 148.1.20 regula esta materia a desarrollar y asumir por las Comunidades Autónomas. Se aprobaron 17 Estatutos de Autonomía y a partir de 1982 se comienzan a aprobar Leyes de Servicios Sociales con el objeto de regular la acción social y el Sistema Público de Servicios

¹⁴ Para ampliar información al respecto a normativa estatal relacionada con servicios sociales se puede visitar <https://www.msssi.gob.es/ssi/portada/home.htm>

Sociales en las Comunidades Autónomas (CCAA). No reconoce un artículo específico en materia de acción social, pero hace referencia de ello en los siguientes artículos del 25 al 50.

Así, la Ley 57/2003, de 16 de diciembre, de medidas para la modernización del gobierno local. Introduce modificaciones en la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, entre las que destaca la adición de un nuevo Título, el X, dedicado a establecer un régimen orgánico específico para los municipios de gran población, como el de Zaragoza. La Ley de Bases de Régimen Local (1985) y el I Plan Concertado para las Prestaciones Básicas de Servicios Sociales (1988), refuerza la cercanía de los servicios sociales a los ciudadanos. Y así lo plasma el Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales 2015-2016 que constata en la evolución del Plan "los avances del Plan Concertado se pueden determinar por su implantación en el territorio, lo que en una Red Básica de Servicios Sociales viene a significar la garantía de proximidad a la población y por tanto de acceso a los recursos" (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2016:30-31).

Por último, para el ámbito estatal general, debemos hacer alusión a la Ley 40/2015, de 1 de octubre, referente al Régimen Jurídico del Sector Público. En su artículo 38.3, vuelve a nombrar la calidad como uno de los elementos principales de esta disposición. También se hace referencia a la misma en el artículo 46.3, de nuevo en el tema referente a los medios o soportes en los que se almacenen documentos, y otra vez se localiza la calidad como un elemento relevante y principal.

Por otro lado, en la legislación sectorial, muy variada y amplia en lo relativo a los distintos ámbitos en SSSS, desde la protección a la Infancia y a la Adolescencia, Violencia de género, discapacidad, inclusión, etc. Sin olvidar la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia de España, más conocida como "ley de dependencia" siendo reconocido el derecho subjetivo (derecho a reclamar ante la administración de su cumplimiento) y de carácter universalista (todos los ciudadanos son beneficiarios) que será desarrollada con posterioridad mediante resoluciones y reales decretos convirtiéndose en la práctica en algo diluido y "propiciando un aumento de las desigualdades territoriales" (Garcés, 2012:68).

4.3 Autónoma. Comunidad Autónoma de Aragón

En materia de calidad encontramos la Ley 5/2013, de 20 de junio, de calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. En su articulado se establece una serie de medidas para la mejora continua de todos los servicios de la CCAA, mediante la participación de los distintos actores interesados: políticos, directivos, gestores,

empleados públicos y ciudadanos. Integrando un enfoque relevante para la mejora y renovación de los servicios públicos en un contexto de gobierno multinivel (Preámbulo, décimo párrafo, L5/2013). Los principios generales de la evaluación de las políticas públicas y de calidad son: a) Principio de legalidad; b) Principio de eficacia; c) Principio de eficiencia; d) Principio de economía; e) Principio de transparencia; f) Principio de celeridad; g) Principio de universalidad; h) Principio de participación ciudadana; i) Principio de simplicidad; j) Principio de mejora continua (art. 4, L5/2013). El Título II desarrolla ocho capítulos las diferentes medidas de calidad.

El Capítulo I, conforme al criterio de situar al ciudadano en el centro de la actuación de la Administración pública, se dedica a las medidas relacionadas con el conocimiento de sus necesidades y expectativas. El Capítulo II regula la evaluación de políticas públicas como instrumento integrador de planificación estratégica en el ámbito de la Administración pública. El Capítulo III regula la evaluación de la calidad de los servicios públicos, constituyendo el máximo nivel de orientación de la Administración pública hacia el ciudadano, siendo las demandas, expectativas y satisfacción de los ciudadanos la medida de calidad de los servicios prestados por la Administración pública. El Capítulo IV está dedicado a las Cartas de Servicios, entendidas como instrumentos de mejora de la calidad de los servicios públicos en los que la Administración pública explicita y difunde los servicios que presta, los derechos de los ciudadanos en relación con los mismos y los compromisos de eficacia, eficiencia y calidad asumidos por la organización, y a través de los cuales se hace partícipes a los ciudadanos de la mejora y transparencia de la gestión realizada por la Administración pública. El Capítulo V regula la participación de los empleados públicos en la mejora de la gestión de la Administración pública a través de la constitución de grupos de mejora. El Capítulo VI establece los premios a la calidad como un instrumento de reconocimiento social a los órganos y entidades dependientes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón por la mejora en la prestación de servicios ofrecidos a los ciudadanos. En el Capítulo VII se crea la Comisión para la evaluación de las políticas públicas y la calidad de los servicios públicos, como órgano de coordinación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de evaluación de las políticas públicas y la calidad de los servicios públicos. Por último, el Capítulo VIII establece un instrumento ya clásico en la Administración pública como es el procedimiento de

sugerencias y quejas, añadiendo un plus de calidad en la gestión mediante la instauración de un procedimiento formal para el seguimiento de las quejas y sugerencias presentadas por los ciudadanos y las personas jurídicas que, en su caso, pueda dar lugar a la constitución de grupos que realicen propuestas de mejora a partir del análisis de las mismas multinivel (Preámbulo, catorceavo párrafo, L5/2013).

En relación con SSSS, el sistema descentralizado diseñado desde la CE y con el mandato de asumir la competencia exclusiva en acción social¹⁵ por la Comunidad Autónoma de Aragón, es desde el primer momento plasmada en su Estatuto de Autonomía, aprobado por la Ley Orgánica 8/1982, de 10 de agosto y modificado posteriormente mediante la Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón. Concretamente el art. 71.34.a, atribuye a nuestra Comunidad la competencia exclusiva en materia de “acción social, que comprende la ordenación, organización y desarrollo de un sistema público de servicios sociales que atienda a la protección de las distintas modalidades de familia, la infancia, las personas mayores, las personas con discapacidad y otros colectivos necesitados de protección especial”. Es de destacar los arts. 23¹⁶ Bienestar y Cohesión Social y 24 Protección familiar y Personal.

En el desarrollo de esta competencia se ha desarrollado y regulado el sistema aragonés de servicios sociales, cuyo punto de partida es la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, que se constituye como una norma central de regulación en materia de acción social, en su art. 10, se configura la estructura del SPSS. Dicho sistema está compuesto por un conjunto de recursos y servicios con titularidad pública, tanto de la Administración Autonómica de Aragón como de las entidades locales aragonesas. En su preámbulo, y concretamente en el Título VII, se señala la calidad de los SSSS como objetivo prioritario de la Ley. De la misma manera, vuelve sobre el mismo punto en el artículo 5.j y 6.d al establecer que “los poderes públicos deberán garantizar unos estándares adecuados de calidad”. Sobre esta misma idea se mueven los artículos 25, 31, 32.2.e, 46g, 46i y 62 (la propia calidad debe ser un referente y

¹⁵ Para ampliar información sobre normativa autonómica de acción social se puede visitar http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/OOAA/IASS/Inicio/AreasActividad/Recursos/ci.recur sos_seccion_02_normativa_01_iass_serv_soc.detalleInaem

¹⁶ “Los poderes públicos de Aragón promoverán y garantizarán un sistema público de servicios sociales suficiente para la atención de personas y grupos, orientado al logro de su pleno desarrollo personal y social, así como especialmente a la eliminación de las causas y efectos de las diversas formas de marginación o exclusión social, garantizando una renta básica en los términos previstos por la ley. 2. Los poderes públicos aragoneses promoverán las condiciones necesarias para la integración de las minorías étnicas y, en especial, de la comunidad gitana” (art. 23, LO 5/2007).

meta por alcanzar dentro de esta administración). De esta manera, llegamos al artículo 63¹⁷, uno de los más importantes dentro de la materia que nos ocupa ya que define la estrategia de calidad aprobada por el Gobierno de Aragón. Tras este punto clave, el resto de los arts. 64, el 68.3, el 71.1, el 76.4, el 81.2.3.4, el 87c, el 88.3 y el 92h, j profundizan en la idea de calidad ligada a la calidad de los servicios sociales, destacando sobre ellos el artículo 68.3 por mencionar la cultura de la calidad.

El Decreto 143/2011, de 14 de junio, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón y contiene el conjunto de prestaciones del SPSS. Éste en su artículo 3 y 7 explica cómo la calidad debe adaptarse a unos estándares mínimos, con el objetivo de proporcionar una atención adecuada a los usuarios de los Servicios Sociales. Asimismo, destaca el artículo 12, por volver a hacer referencia a las estrategias de calidad establecidas por el Gobierno de Aragón y que se consideran fundamentales.

El Decreto 66/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias del Sistema Público de Servicios Sociales de Aragón, herramienta de mejora de los SSSS tanto de titularidad pública como privada, con responsabilidad pública. Se trata de avanzar en el compromiso de los poderes públicos con su respeto y protección, asegurando con ello una actuación que tenga presente en todo momento la dignidad y la libertad de las personas que se relacionan con el Sistema de Servicios Sociales cualesquiera que sean sus circunstancias (Preámbulo, segundo párrafo, Decreto 66/2016).

En ella se pueden observar en su articulado las garantías de los derechos y deberes basados en la ética, la transparencia, la sistematización de las buenas prácticas y de calidad, la divulgación e información, la participación de la ciudadanía, la defensa de sus derechos mediante la formulación de quejas y reclamaciones incluyendo el régimen disciplinario y sancionador, además del compromiso de efectuar un informe anual sobre cumplimiento de derechos y deberes. En la siguiente figura 6 se ha resumido los derechos y deberes contenidos en dicha carta.

¹⁷Dicha estrategia habrá de incluir los siguientes elementos: a) La definición de los objetivos de calidad a alcanzar. b) Los instrumentos y sistemas de mejora generales y sectoriales. c) Los estudios de opinión sobre nivel de satisfacción de las personas usuarias y de sus familias. d) Los requisitos de calidad exigibles a las actividades y prestaciones correspondientes al conjunto de los servicios en el ámbito de la CCAA, en especial a los incluidos en el sistema de responsabilidad pública.

Figura 6. Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón

DECRETO 66/2016 Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón	
DERECHO	DEBER
A la intimidad, privacidad, confidencialidad de los datos y secreto en las comunicaciones	Respetar la dignidad y derechos de terceros (profesionales y personas usuarias)
Ser tratadas con respeto y dignidad con plena garantía del conjunto y ejercicio de los derechos y libertades (ideológica, religiosa y de culto)	Comparecer ante la Administración a requerimiento
Acceder a los recursos y prestaciones garantizadas en igualdad de condiciones según el procedimiento con la permanencia en el entorno	Cumplir las normas que regulan las prestaciones del Catálogo de Servicios Sociales y de funcionamiento interno de los servicios y centros sociales
Conocer el estado de la tramitación y resultado de la valoración en los plazos establecidos	Facilitar los datos personas y familiares necesarios y documentos para la valoración
Conocer los criterios de calidad y estándares de la prestación o actividad de un servicio o centro social	Comunicar los cambios en la situación personal y familiar que puedan afectar a las prestaciones o servicios solicitados o recibidos
Conocer y hacer uso de los mecanismos de quejas y sugerencias habilitados	Colaborar en la consecución de los objetivos del plan de atención
Disponer de un profesional de referencia debidamente cualificado	Co-pago del coste de los servicios recibidos según normativa
Ejercer la libertad individual para el ingreso, la permanencia y salida del centro de atención social (excepto menores y personas incapacitadas)	Destinar las prestaciones recibidas a su finalidad para la que fueron concedidas
Mantener relación con el entorno familiar y social	Cumplir cualquier otra obligación que establezca la norma reguladora de los servicios y centros de atención social
No ser cometido a inmovilización o restricción de la capacidad física o intelectual por medios mecánicos o farmacológicos sin prescripción y supervisión facultativa salvo peligro inminente para la seguridad física	Las personas menores de edad y personas con incapacidad tendrán los derechos que establezca la legislación vigente.
Obtener información y apoyo para realizar la declaración de voluntades anticipadas	
Participar en las actividades organizadas de los servicios y centros de atención social	
Participar en diseño, seguimiento y evaluación de política de servicio sociales y asignar representantes para el Centro Aragonés de Servicios Sociales	
Participar en el procedimiento de elaboración del plan de atención	
Participar en la toma de decisiones del servicio o centro, a través de los cauces establecidos.	
Recibir atención urgente ante rasgos para la vida o la salud	
Recibir contestación a las quejas y sugerencias interpuestas	
Recibir información suficiente, cierta, comprensible	
Recibir una atención social continuada de calidad con una valoración de las necesidades sociales y plan de atención para garantizar la atención	
Reconocimiento como domicilio el centro residencial donde se viva y a personalizar el entorno	
Renunciar a las prestaciones y servicios reconocidos (excepto menores y personas incapacitadas)	
Solicitar la permanencia o el cambio de profesional	
Solicitar un segundo diagnóstico o valoración de las necesidades sociales	

Fuente: elaboración propia a partir de Decreto 66/2016.

Asimismo, existen una pluralidad de normas que regulan desde las cuantías de las prestaciones, medidas básicas de inserción, etc.¹⁸ Así como, una serie de procedimientos y programas para intentar hacer frente a las necesidades más urgentes de la población aragonesa, y de esa forma garantizar la efectividad de estos derechos fundamentales, de manera proactiva en sus obligaciones habituales, considerando la situación de especial vulnerabilidad en la que se encuentran estas poblaciones¹⁹.

4.4 Municipal. El Ayuntamiento de Zaragoza

Al contrario de lo que ocurría en el ámbito estatal y en el ámbito autonómico, nos encontramos a nivel local una situación un tanto peculiar. El SPSS se divide en dos niveles de atención. Un nivel de atención, el de los SSSS Especializados, siendo las leyes sectoriales o específicas las que los regulan y cuya competencia se reserva a la CCAA, aunque algunas con

¹⁸ Decreto 184/2016, de 20 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la organización y funcionamiento de los Centros de Servicios Sociales en Aragón.

¹⁹ Imposible de abordar en esta investigación por la limitación de extensión.

competencias son delegadas a Zaragoza según indica el art. 33 de la Ley 10/2017, de 30 de noviembre, de régimen especial del municipio de Zaragoza como capital de Aragón. Sin embargo, se plantea la posibilidad de que los municipios ejerzan competencias impropias, como vía de atención de demandas ciudadanas (Campus y Lago, 2014). Otro nivel de atención, los SSSS de Primer Nivel de Atención, Generales, Comunitarios o Básicos, cuya gestión se adscribe a las Corporaciones Locales, en este caso los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) de la ciudad de Zaragoza.

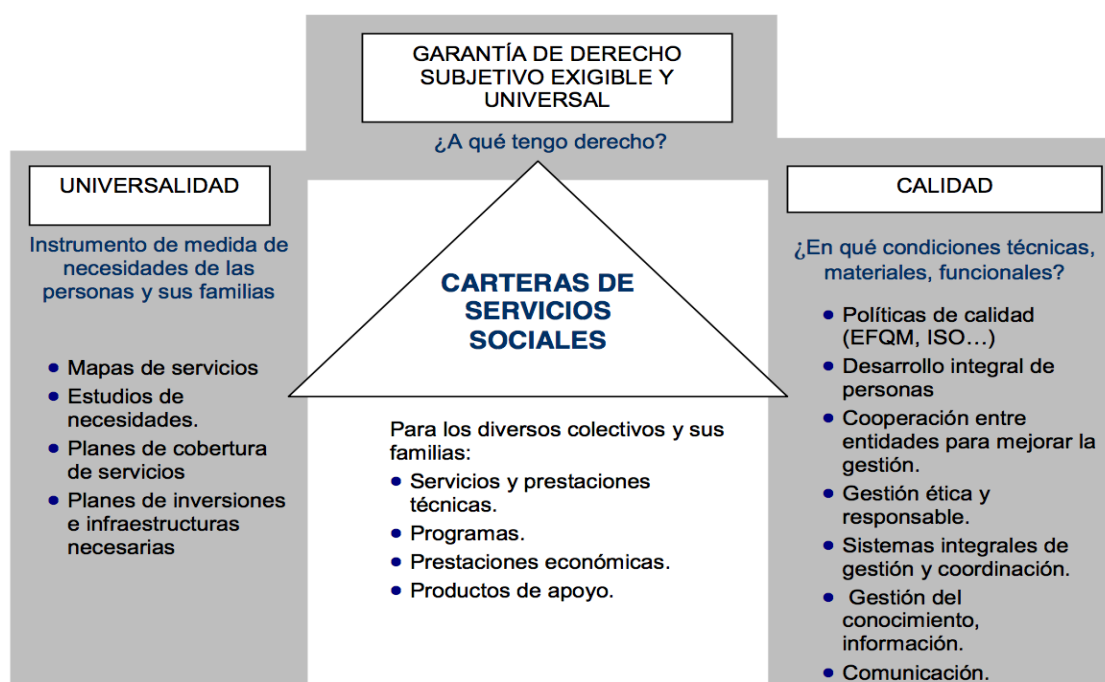
Las normativas²⁰ de ambos niveles de atención de la corporación zaragozana se dividen en normas internas, instrucciones ordenanzas municipales y reglamentos. Existen diversos reglamentos sobre el Albergue municipal de transeúntes, la Casa de Acogida de Mujeres Maltratadas, Viviendas Tuteladas, la Residencia de la Casa Amparo. Ordenanzas sobre la Casa de las Culturas y la Solidaridad, prestaciones sociales domiciliarias, económicas de urgente necesidad y de los Centros Municipales de Convivencia para Personas Mayores. Finalmente las instrucciones que el consistorio tiene en materia de acción social son la Instrucción nº 3, 28 de febrero de 2014, del Consejero de Acción Social y Deportes relativa a Ayudas de Urgencia Energéticas; Instrucción nº 4, 27 de marzo de 2015, del Consejero de Acción Social y Deportes sobre Ayudas de Urgencia; Instrucción nº 5, 4 de noviembre de 2015, de la Consejera de Derechos Sociales sobre Ayudas de Urgencia, y la relativa a la solicitud de acreditación administrativa de personas transexuales, para el uso de servicios municipales del Ayuntamiento de Zaragoza.

El espacio municipal, lugar ideal para la aplicación de una Cartera de Servicios²¹. Éstas se definen como “los instrumentos básicos para un despliegue eficaz, equitativo y de calidad del Sistema de Servicios Sociales. Son, también, un instrumento de referencia para la planificación (estudio de necesidades, plan de cobertura, plan de inversiones...)” (Bayarri i Caralán y Fillat, (2011:64). En la figura 7 se refleja claramente la extensión o contenido de las mismas.

²⁰ Para ampliar información al respecto a la normativa municipal relacionada con servicios sociales se puede visitar https://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/social/listado_Normativa?codmateria=10

²¹ Se pueden consultar <https://www.zaragoza.es/ciudad/gestionmunicipal/calidad/calidad.htm>.

Figura 7. Carteras de Servicios Sociales



Fuente: Bayarri i Caralán y Fillat, (2011:64)

Además, mencionar que los SSSS municipales están bajo los principios rectores que menciona el Plan Director Estratégico de Servicios Sociales 2012-2020 de la ciudad de Zaragoza²². No obstante, el consistorio se preocupa por la modernización de sus servicios y por la calidad de los servicios sociales, aunque no tenga ninguna normativa específica, se apuesta por poner en marcha la “Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales” poniendo en el centro los derechos y a las personas.

²² a) Responsabilidad pública; b) Universalidad; c) Igualdad; d) Equidad; e) Prevención; f) Dimensión comunitaria; g) Autonomía personal; h) Integración en el entorno; i) Atención personalizada y continuada; j) Calidad; k) Participación ciudadana; l) Planificación y evaluación; m) Descentralización; n) Coordinación y cooperación; ñ) Integración de la perspectiva de género; o) Promoción de la iniciativa y del voluntariado social; p) Transversalidad; q) Sostenibilidad; r) Fomento del Empleo.

5 ANÁLISIS DE CASO. “OFICINA DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA Y BUENAS PRÁCTICAS EN SERVICIOS SOCIALES”

La “Oficina” tiene dependencia orgánica y funcional de la Coordinación del Área de Presidencia y Derechos Sociales²³ (en adelante Área). El Área engloba varios servicios: los servicios sociales comunitarios (compuesto por los Centros Municipales de Servicios Sociales²⁴, puerta de entrada al SPSS), los servicios sociales especializados (engloban los centros asa de las Culturas, Centro Municipal de Atención y Prevención de las Adicciones, Centro Municipal Promoción de la Salud, Escuela Jardinería El Pinar, Albergue Municipal, Casa de Amparo, Casa Abierta y viviendas tuteladas), el servicio de igualdad, el de educación, el de juventud, el administrativo de derechos sociales, el servicio de instalaciones deportivas y el servicio administrativo de Zaragoza activa, fomento y turismo. Y la “Oficina” ha sido diseñada para dar respuesta a toda la ciudadanía de los servicios sociales municipales, aunque en su puesta en marcha se ha acotado por los SSSS comunitarios por ser la puerta de entrada al SPSS, para ir extendiéndose al resto de servicios progresivamente.

A continuación, se describe el proceso de su génesis e implantación según las entrevistas realizadas y el documento interno elaborado por el Ayuntamiento de Zaragoza (2018b), como punto de partida de la “Oficina”. Consecutivamente ante la imposibilidad de determinar la población que accede a los servicios sociales específicamente, al carecer de dicha información de una forma unificada y válida, se ha optado por realizar una contextualización sociodemográfica y económica de la población de Zaragoza, ya que parte de esa ciudadanía es la destinataria de la “Oficina”. Posteriormente, se realiza un análisis de las quejas y sugerencias incoadas a través del Justicia de Aragón o bien directamente al Ayuntamiento de Zaragoza. Para terminar con las líneas estratégicas propuestas por la “Oficina”, como reto para el futuro.

5.1 Génesis y proceso de implantación

La génesis de la “Oficina” surge tras una inquietud política y ciudadana. Las políticas de SSSS han tenido como objetivos fundamentales la búsqueda de mecanismos orientados a la garantía de los derechos sociales de carácter universal, la imparcialidad y el acceso en

²³ Su estructura organizativa del Ayuntamiento de Zaragoza según del Decreto de Alcaldía del Ayuntamiento de Zaragoza de 9 de septiembre de 2016, cambia el nombre del Área Derechos Sociales a Área de Presidencia y Derechos Sociales y el Decreto de Alcaldía del Ayuntamiento de Zaragoza, de 30 de diciembre de 2015 mediante el cual se establece la organización y estructura pormenorizada de las Áreas de Gobierno del Ayuntamiento de Zaragoza ver Anexo II.

²⁴ En adelante CMSS

condiciones de igualdad a los recursos, prestaciones y servicios por parte de la ciudadanía, superando las concepciones asistencialistas de los modelos pasados y consolidando derechos de carácter subjetivo reflejados en leyes de servicios sociales de tercera generación.

La idea de crear la "Oficina" formaba parte del programa electoral de Zaragoza en Común. "Es una de las propuestas más innovadoras y simbólicas, pero era solo eso, una idea" (E1²⁵). "Supuso muchos debates dentro del Grupo de Derechos Sociales de la formación política, y entre este y los responsables del Área de Derechos Sociales en el Ayuntamiento sobre su alcance, competencias, etc... Tras varios borradores se llegó a un documento básico y tras él, se tenía claro que había que ponerlo en marcha" (E2). Además, el proceso de implantación de la "Oficina" supuso:

- La incorporación de una dotación económica para la "Oficina" en los presupuestos del ejercicio 2018 del consistorio. Esta financiación supuso la dotación económica necesaria para abordar los recursos necesarios para su puesta en marcha, tanto humanos, como materiales, económicos, técnicos y de equipamiento suficientes para su adecuado funcionamiento.
- Se definieron los perfiles de las personas para llevarlo a cabo, concretamente dos, comenzando con la definición y atribución de funciones, seguido de la modificación de decreto de estructura y la relación de puestos de trabajo. Finalmente, el proceso de selección abrió un plazo para que las personas interesadas pudieran presentar su solicitud, acompañada de CV y carta de motivación. Se concluyó con la elección de las dos candidatas²⁶ adecuadas para los perfiles diseñados previamente.
- Búsqueda y equipamiento de un espacio adecuado para la "Oficina". Esta se situó finalmente en el Centro Cívico Delicias; Avenida Navarra, 54, en la octava planta.

Una vez seleccionadas las dos personas, bajo la dirección del Coordinador de Área comienza su puesta en marcha. Partiendo del borrador, se definieron las actuaciones prioritarias:

- Realización de un cronograma de actuaciones a corto, medio y largo plazo.
- Elaboración de un mapa de itinerarios de entrada de quejas y sugerencias y propuesta de cómo integrar la oficina en el mismo.
- Reuniones con todo el mando jerárquico del Área y con todos los compañeros de Servicios Sociales Comunitarios, con el objetivo de presentar el proyecto de la Oficina, recoger las primeras impresiones y abrir un canal de comunicación continua.

²⁵ En adelante Entrevistado1 (E1), Entrevistado2 (E2), Entrevistado3 (E3), Entrevistado4 (E4).

²⁶ Pertenecientes a la plantilla fija, funcionarios, y para acceder pasaron un proceso de selección.

- Elaboración de protocolo mínimo de funcionamiento en torno a quejas y sugerencias.
- Diseño de imagen gráfica.
- Definición del horario de atención de mañanas y de una tarde. Pudiendo las personas que lo deseen acudir sin cita previa los jueves por la tarde dejando el resto de las mañanas para citas previas, reuniones y otras tareas relevantes.
- Definición de los canales de atención para que sean accesibles y ágiles: canal telefónico, presencial y electrónico.
- Presentación definitiva a los profesionales del servicio, los medios y a las entidades sociales el día 11 de junio de 2018.
- Apertura de la oficina el 18 de junio de 2018.

La puesta en marcha de la "Oficina" tiene como objetivo desarrollar una perspectiva de los servicios sociales que más allá de la calidad en los servicios que se prestan, basada en una opción ético-política que considera a las personas como portadoras de derechos y las sitúa en el centro de su acción, en línea con la Estrategia de Servicios Sociales Centrada en los Derechos y los Cuidados de las Personas. Según los entrevistados, no pretende ser únicamente una suma de normativas y procedimientos, sino que debe ser una actitud que impregne todos los niveles de la organización, formando una cultura organizativa para favorecer y garantizar su adecuada implantación. Avanzando en el compromiso de los servicios sociales públicos con las personas, asegurando con ello una actuación que tenga presente en todo momento su dignidad y la calidez y calidad de la atención. Se considera fundamental la transparencia, la máxima información, la participación y la proactividad en la búsqueda de las buenas prácticas y la centralidad de la persona, además de la defensa efectiva de estos derechos.

Tras la realización del diagnóstico incluido en el informe de presentación del Ayuntamiento de Zaragoza (2018b), se detectó la necesidad de la creación de ésta para dar respuesta a las demandas sociales y fundamentar los derechos sociales a la ciudadanía que hace uso de los SSSS municipales. Y como una estrategia para trabajar desde una perspectiva de derechos de las personas, situándolas en el centro. Aportando un valor añadido y pudiendo localizar en un espacio físico un lugar de referencia para potenciar la participación, tanto interna como externa de los agentes intervinientes en el Área. Mediante propuestas de mejoras o buenas prácticas en la intervención social y el cumplimiento de los derechos y deberes de los ciudadanos-usuarios. Siendo los SSSS municipales a su vez capaces de responder a las necesidades existentes y dando respuesta a la individualización, concreción en contextos complejos y situaciones específicas, garantizando unos mínimos iguales para todas las personas según sus especificidades. Se

pretendía así fomentar un engranaje institucional que diera respuesta a modelos de calidad integrada caracterizados por el enfoque al cliente, al profesional y la propia institución, basada en la planificación, la evaluación de impacto, la gestión de procesos, la atención y la participación. No obstante, es necesario a su vez ser conscientes de las limitaciones existentes y la dificultad o resistencias a estas nuevas perspectivas o propuesta metodológica convirtiéndose en todo un reto para mejorar.

“El diagnóstico parte de la base de que todo el sistema de servicios sociales no está basado en una lógica de derechos sociales, sino que en muchos casos subsiste un imaginario y unas prácticas profesionales sustentadas en una lógica de graciabilidad, y asistencialismo, reforzadas por las propias prestaciones y servicios basadas en gran parte en una valoración dependiente del profesional, lo que introduce grandes dosis de subjetividad. El problema es cuando esta subjetividad se transforma en arbitrariedad o, más suavemente, falta de criterio claro” (E1).

Además, según nos indica el Entrevistado 2, “los SSSS, por la naturaleza de los problemas que atienden, son "territorio sensible" en el que los ciudadanos acuden en situaciones de vulnerabilidad importante, por lo que desde una lógica de un derecho vale lo que vale su garantía” (E2).

“Consiste en que si bien la concepción de los SSSS ha evolucionado considerablemente en las últimas décadas, y en gran medida se ha conseguido superar el tradicional asistencialismo, sí es cierto que no existe un diseño y una planificación de los SSSS municipales, hoy por hoy, que permitan unir de manera fluida la necesidad de asegurar una universalidad y una igualdad de acceso de todos los ciudadanos con la no menos importante necesidad de dar respuestas individualizadas y específicas para cada persona. Se hace imprescindible incorporar modelos de calidad que pongan al ciudadano en el centro de la intervención, que pongan el acento en los cuidados y que nos guíen en la mejora de los servicios sociales basándonos en esa perspectiva de que hemos de considerar a los usuarios como actores imprescindibles y como un valor esencial para avanzar en términos de calidad” (E3).

Asimismo, “existe un marco normativo autonómico que afecta a los SSSS municipales que regula cuestiones relativas a los derechos y deberes de las personas usuarias, y hoy por hoy no está siendo cumplido o garantizado por parte del Ayuntamiento de Zaragoza plenamente. Es necesario por tanto adaptarse a la normativa vigente” (E4).

A modo de recapitulación, el diagnóstico se puede resumir en la fragilidad de los propios ciudadanos que acuden a los SSSS municipales, en situaciones que los hacen altamente vulnerables y, en muchos casos, sin conocimiento de los servicios, su funcionamiento y de sus derechos y deberes. La propia naturaleza de las prestaciones y servicios que se prestan desde los CMSS que precisan en muchos casos de una valoración profesional en parte subjetiva para acceder a los mismos revelan la necesidad de profundizar en los criterios de atención, funcionamiento y acceso a las prestaciones entre los diferentes centros de la red municipal y entre profesionales mejorando su equidad. Así mismo, la propia estructura de los centros y servicios en muchos casos está más centrada en las necesidades de la organización y sus propias necesidades de funcionamiento que en las necesidades de los ciudadanos, todo ello acompañado de una falta de mecanismos de participación de la ciudadanía en la mejora y diseño de los servicios que los sitúa en una posición de meros receptores pasivos. Es por ello imprescindible que el sistema de SSSS municipales proporcione información que permita respuestas ágiles, normalizadas, adaptadas y eficientes, y que faciliten la accesibilidad al sistema. Todos los actores implicados comparten la responsabilidad de su sostenibilidad y su adecuada utilización, con mecanismos de mejora continua, transparencia y evaluación.

Se han definido unos objetivos concretos, dándole sentido y respondiendo al para el qué de esta "Oficina" materializándose en:

- Potenciar una cultura de calidad y centralidad de las personas en servicios sociales.
- Promocionar y difundir los servicios sociales y los derechos y deberes de las personas usuarias.
- Procurar el cuidado de los ciudadanos y ciudadanas que acuden a los servicios sociales.
- Potenciar las buenas prácticas en la atención en los servicios sociales.
- Establecer itinerarios claros y proactivos para la realización de sugerencias y la presentación de quejas que redunden en la mejora de la atención.
- Generar mecanismos de participación de la ciudadanía en la mejora y diseño de los servicios.

Según el E3 la "Oficina" es solo una columna en una estrategia mucho más amplia que pretende ese refuerzo de los derechos, incidir en la participación como mecanismo de mejora, el cambio de modelo organizativo y de intervención en los SSSS y el cuidado (en sentido amplio) de los profesionales. Específicamente la oficina plantea un cambio de cultura organizacional que debe evolucionar hacia una estructura de cuidados de las personas. Esto implica fundamentalmente dos cosas: ser proactivos en la mejora de los mecanismos de

atención y la garantía de derechos y, dos, promover un discurso y una formación como estrategia orientada hacia ese cambio de cultura.

Asimismo, E2 indicó que las cuatro estrategias o líneas fuerza que estructura la “Oficina” se basan en LÍNEA 1: Promoción de los Derechos y Deberes de la Ciudadanía; LÍNEA 2: Ética, Calidad y Buenas Prácticas; LÍNEA 3: Atención a la Ciudadanía; LÍNEA 4: Participación. Siendo la “Oficina” una pata en una estrategia²⁷ mucho más amplia que pretende ese refuerzo de los derechos, incidir en la participación como mecanismo de mejora, el cambio de modelo organizativo y de intervención en los SSSS y la atención (en sentido amplio) de los profesionales, poniendo en valor sus buenas prácticas.

Antes de profundizar en las líneas estratégicas que estructuran la “Oficina”, es necesario conocer el contexto sociodemográfico y económico de la población de la ciudad de Zaragoza así como acercarse a un análisis de las quejas, sugerencias y comentarios realizadas por esta población hacia el servicio recibido, concretamente hacia el Área y los profesionales de los CMSS.

5.2 Contexto sociodemográfico y económico

Este apartado pretende introducir brevemente el contexto²⁸ sociodemográfico, económico de los habitantes de la ciudad de Zaragoza, ya que una parte es atendida en los SSSS municipales y ante la dificultad de saber con exactitud las características concretas de las personas usuarias, se ha optado por describir a la totalidad de la población. Además, de la dificultad para realizar un análisis más exhaustivo de los servicios municipales especializados y comunitarios.

Según el Servicio de Organización y Servicios Generales (2018), los datos provisionales a 1 de enero de 2018 y que constan en el Padrón Municipal de Habitantes de la ciudad de Zaragoza, el total asciende a 697.895 habitantes. La superficie de la ciudad de Zaragoza consta de 967.065.449m², la densidad de población 721,55hab/km², la edad media de hombres 43 años y la edad media de las mujeres 46 años; así como diferentes tasas, la de envejecimiento se sitúa en el 147,47%, la de juventud 67,81%, la maternidad 18,21% y el índice de infancia 14,02%. A continuación, en la figura 8 se pueden observar dichos datos.

²⁷ Consultar Anexo VII.

²⁸ Más gráficos correspondientes al contexto sociodemográfico y socioeconómico se encuentran en el Anexo V.

Figura 8. Indicadores estadísticos de Zaragoza capital

INDICADORES ESTADÍSTICOS			
Superficie:	967.065.449 m ²	Tasa de Dependencia:	53,15 %
Densidad Población (hab/km ²):	721,66	Tasa de Envejecimiento:	147,47 %
Edad Media Hombres:	43 años, 7 días.	Tasa de Sobre-envejecimiento:	17,43 %
Edad Media Mujeres:	46 años, 3 meses, 26 días.	Índice de Juventud:	67,81 %
Población Española:	86,66 %	Índice de Maternidad:	19,08 %
		Índice de Tendencia:	86,60 %
		Tasa de Reemplazo:	75,27 %
		Índice de Infancia:	14,02 %

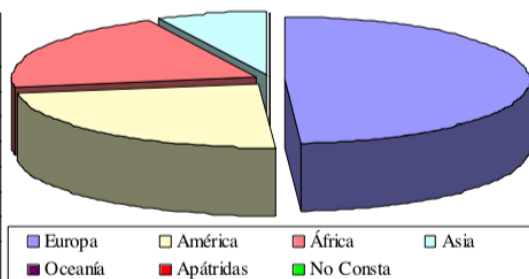
Fuente: Servicio de Organización y Servicios Generales (2018:6).

De la población zaragozana, 604.767 (86,66%) son de nacionalidad española y 93.128 (13,34%) de otras nacionalidades. En la ciudad están empadronadas personas extranjeras pertenecientes a 138 países distintos. Rumania es el país extranjero más representado con 34.213 personas viviendo en Zaragoza, seguido de Marruecos con 6.564, Nicaragua con 5.470 nicaragüenses, China con 5.129 personas y finalmente Ecuador con 3.790 ecuatorianos (Servicio de Organización y Servicios Generales, 2018:6-7).

Figura 9. Población extranjera en Zaragoza por continentes y países

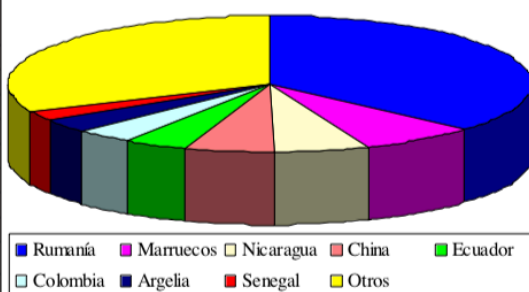
POBLACIÓN EXTRANJERA POR CONTINENTES

CONTINENTE	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Europa	23.497	49,89	22.108	48,03	45.605	48,97
América	8.627	18,32	13.388	29,09	22.015	23,64
África	11.268	23,92	7.496	16,29	18.764	20,15
Asia	3.667	7,79	3.018	6,56	6.685	7,18
Oceanía	12	0,03	12	0,03	24	0,03
Apátridas	27	0,06	8	0,02	35	0,04
No Consta						
TOTAL	47.098	50,57	46.030	49,43	93.128	



PAÍSES MÁS REPRESENTADOS

PAÍS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Rumanía	17.593	37,35	16.620	36,11	34.213	36,74
Marruecos	3.643	7,73	2.921	6,35	6.564	7,05
Nicaragua	1.412	3,00	4.058	8,82	5.470	5,87
China	2.619	5,56	2.510	5,45	5.129	5,51
Ecuador	1.982	4,21	1.808	3,93	3.790	4,07
Colombia	1.441	3,06	1.880	4,08	3.321	3,57
Argelia	1.621	3,44	1.108	2,41	2.729	2,93
Senegal	1.851	3,93	555	1,21	2.406	2,58
TOTAL	32.162	68,29	31.460	68,35	63.622	68,32



Fuente: Servicio de Organización y Servicios Generales (2018:7).

La ciudad se distribuye administrativamente en distritos, existiendo juntas municipales o distritos urbanos, concretamente 14²⁹ con el 95,52% de los habitantes zaragozanos más 1 distrito. Éste está configurado por 14 barrios rurales, regidos por una Junta vecinal y albergan el 4,48% de la población restante. Es decir, la población de la ciudad se distribuye por estos distritos siendo Las Delicias el barrio con más población, ya que representa el 15,26% de la población residente en las juntas municipales, seguido de El Rabal con un 11,67%. Casetas alberga mayor número de habitantes un 23,72% de la población residente en las juntas vecinales seguida de Garrapinillos con un 17,27%. En cuanto a la distribución según sexo por las juntas podemos observar que son en las municipales en donde existen más representación femenina un 51,987% mientras que en las vecinales es mayoritariamente masculina, representada por un 51,27% de varones (Ibídem, 2018:8). Además, casi el 29,14% (79.320) de los hogares de Zaragoza son unipersonales. El 36,23% del total son de personas de 65 o más años (98.609) y casi el 4,15% del total son de personas de 85 años (Ibídem, 7).

En lo referente a la tasa de actividad en Zaragoza según la encuesta de población activa (EPA) realizada por el Instituto Aragonés de Empleo (IAEST). El paro ha descendido y se sitúa en un 12,25% en abril de 2018 (Instituto Aragonés de Empleo (IAEST), 2018).

La renta disponible por personas en los distritos urbanos o municipales y en los barrios rurales según el informe realizado por el Ayuntamiento de Zaragoza, GEOT y Observatorio Urbano Ebrópolis (2017:18). La distribución de la renta media disponible por persona en Zaragoza es de 11.807,17€, donde solo 5 distritos administrativos la superan y el resto se sitúan por debajo. Además, los barrios de la zona centro y suroeste de la ciudad tiene los mayores ingresos, situándose por encima de la media Centro, Universidad y Casablanca. Mientras Las Fuentes, uno de los barrios con mayor densidad de población se sitúa en el extremo opuesto. Además, el único que posee mayor renta es Montañana y en el extremo opuesto el barrio rural de Garrapinillos.

5.3 Análisis de las quejas, sugerencias y comentarios

En este apartado se ha elaborado un análisis de las quejas y sugerencias realizadas por la ciudadanía. El Ayuntamiento de Zaragoza, en el año 2017³⁰, realizó una encuesta de satisfacción de los servicios municipales. Esta encuesta pretendía y así lo recoge en su objetivo

²⁹ A partir de mayo de 2018 se incorpora el distrito municipal 15, el Distrito Sur, está compuesto por los barrios de Valdespartera, Rosales del Canal, Montecanal y Arcosur, donde se encuentra la población más joven de la ciudad, con una edad media de 32 años, hasta ahora era Miralbuena (Ayuntamiento de Zaragoza, 2018a).

³⁰ Se puede consultar en <https://www.zaragoza.es/sede/portal/datos-abiertos/servicio/catalogo/2040>

general el “conocer la percepción de la ciudadanía respecto a la gestión municipal en la ciudad de Zaragoza” y más concretamente, “Identificar los principales problemas de la ciudad de Zaragoza; detectar los proyectos prioritarios para la ciudadanía de Zaragoza y conocer la valoración de los servicios y política municipal. Se realizaron mil cuatrocientas treinta encuestas a ciudadanos zaragozanos mayores de dieciocho años, y residiendo más de seis meses en la ciudad de Zaragoza. Los resultados de la misma³¹, con relación a los SSSS municipales, obtuvo una valoración global de 6,61 sobre 10 en la gestión de los servicios municipales. Llama la atención que en esta encuesta, existiendo otros servicios municipales no se pregunte por los SSSS municipales específicamente. Los centros de convivencia de la Tercera Edad también han sido valorados, logrando un 6,92 sobre 10. En relativo a la gestión municipal, al ser preguntados a los encuestados sobre otro proyecto que debería ser desarrollado de forma prioritaria, se incorpora entre las contestaciones las ayudas económicas/sociales ocupando el 1,3% de los ciudadanos encuestados. Destacar que al ser preguntados por los 3 principales problemas en la ciudad, no aparecen reflejados los SSSS municipales en las respuestas de estos.

No obstante, la ciudadanía cuenta con medios institucionales para ejercer su defensa y manifestar su desacuerdo con la respuesta obtenida a sus demandas mediante la incoación de una queja, sugerencia y comentarios por varias vías, directamente al Ayuntamiento, al Justicia de Aragón o al responsable del servicio correspondiente presentado el escrito correspondiente bien telemático o presencial, en el registro general. Y así lo contempla en su título I la Ley 5/2009 de Servicios Sociales de Aragón en los derechos y deberes en materia de servicios sociales. Ya que insta a desarrollar una Carta de Derechos y Deberes de las personas usuarias. En dicha Carta, que se desarrolla en el Decreto 66/2016, se establece la obligatoriedad para todas las entidades prestadoras de servicios sociales de tener disponibles para los usuarios hojas de reclamaciones y un procedimiento establecido de tramitación de las mismas.

Asimismo, el Decreto 184/2016, regula la organización y funcionamiento de los Centros de SSSS en Aragón, estableciendo en su art. 13, entre los requisitos funcionales de los Centros, la necesidad de disponer de un libro de reclamaciones, en el que la ciudadanía pueda expresar sus quejas, y de un buzón de sugerencias, sin menoscabo de la capacidad de la ciudadanía para expresar sus opiniones, quejas o reclamaciones de acuerdo con la normativa vigente (Ley 184/2016, art. 13).

³¹ Se pueden consultar en http://www.zaragoza.es/contenidos/gobierno-abierto/Satisfaccion_Servicios.pdf

Es decir, a través de este servicio del Ayuntamiento de Zaragoza, la ciudadanía puede interponer las quejas, sugerencias y comentarios de algún aspecto de la ciudad o de los Servicios municipales que considere. Permitiendo de ese modo fomentar la participación de los ciudadanos y mejorar en la calidad del servicio.

Los modos al alcance a la ciudadanía para llevar a cabo ese derecho son tres: el primero de ellos, por medio de la Sede Electrónica disponible en la Web del propio Ayuntamiento, bajo categorías predefinidas³²; en segundo lugar, de forma presencial en el mismo consistorio situado en la plaza del Pilar o a través de las juntas de distrito de cada barrio, rellenado el formulario 900³³ de libre redacción; tercer lugar, a través del Justicia de Aragón por medio de su buzón de quejas³⁴.

Las quejas y sugerencias incoadas al Área de Presidencia y Derechos Sociales llegan a través de estos medios existiendo una gran diversidad en cuanto a los asuntos expresados, los datos recogidos y el tratamiento de las mismas. Para la realización de este trabajo se ha tenido acceso a las quejas, sugerencias presentadas por las vías mencionadas anteriormente de los años 2016, 2017 y principios meses de 2018 (enero, febrero, marzo y abril). Se ha producido a una sistematización de los datos, escasos y dispersos de las mismas, confeccionando una base de datos para poder resaltar los siguientes datos obtenidos en el análisis según sea su entrada en los siguientes apartados. En el siguiente cuadro, la figura 10, se pueden observar las vías, el periodo y la cantidad de quejas y sugerencias analizadas en este trabajo.

Figura 10. Resumen de las quejas y sugerencias analizadas

	2016	2017	2018	Totales
Justicia de Aragón	17	49	5	71
Comisión área de presidencia y Derechos Sociales	-	1215	215	1430
Servicios Sociales Comunitarios	161	254	53	468
Totales	178	1518	273	

Fuente: elaboración propia.

Normalmente, a una reclamación o queja escrita le antecede una demanda de información y/o reclamación verbal. Muchas de las reclamaciones se resuelven o aclaran de forma verbal en los propios centros a los que se refieren, así nos lo han indicado dos de las personas entrevistadas (E3 y E4), siendo esa atención verbal el primer eslabón de calidad del proceso y ejercicio de los derechos del ciudadano. Se debe tener en cuenta que cuando un ciudadano

³² Se puede consultar en https://www.zaragoza.es/ciudad/ticketing/enlace/servicios/verNuevaQuejaAnonima_Ticketing.

³³ Documento escaneado en el Anexo VI.

³⁴ Se puede consultar en http://www.eljusticiadearagon.com/index.php?zona=envienos_su_queja.

decide presentar una queja por escrito puede deberse a diferentes motivos. Algunas se deben a que la respuesta verbal no ha satisfecho la demanda, o a que el ciudadano quiere dejar constancia de su malestar en aras de respetar un procedimiento administrativo perceptivo cuando se trata de un recurso ante una resolución. En función de la cuál sea la naturaleza de la comunicación (queja/sugerencia o recurso) el procedimiento será diferente.

Asimismo, es preciso dejar constancia de que el derecho a la queja, y por tanto la garantía del mismo, son indicadores de calidad en un servicio, máxime cuando se trata de un servicio público. Es muy sano que los ciudadanos puedan manifestar su descontento y debe entenderse como una oportunidad de mejora para el propio servicio. Debe recibirse con ánimo de servicio, y por tanto de atenta y respetuosamente. Es imprescindible, cuando sea posible, aclarar la información con el objetivo de prestar una buena atención con los medios disponibles, mostrando una actitud comprensiva y empática hacia las personas y la situación que les afecta, sin personalizar y entendiendo que es una situación normal. Asimismo, una escucha activa por parte del personal del servicio demuestra respeto hacia el interlocutor, cuidando la expresión verbal y no verbal, y estableciendo una comunicación y *feedback* con el ciudadano. Se deben así mismo, salvar las diferencias de códigos culturales o de referencia. Se debe tener en cuenta que las reclamaciones verbales no se contemplan en este trabajo, pero si es la atención verbal una situación a considerar dentro de la calidad, procurando responder a las expectativas reclamadas en primera instancia.

Las reclamaciones escritas son objeto de este análisis y un aspecto más de la atención al ciudadano para ofrecer un servicio de calidad. Teniendo en cuenta que recibir reclamaciones no es un descrédito sino un camino abierto de comunicación y un instrumento que permite mejorar como servicio público. Lejos de suponer un problema, son un indicador de que se está garantizando a los ciudadanos el ejercicio de su derecho a ser usuarios activos del servicio del que son destinatarios. Por lo tanto, reclamar el ejercicio de un derecho no debe ser entendido como un descontento necesariamente. La ciudadanía tiene derecho a expresar sus opiniones, sugerencias y también a que éstas sean atendidas y, por lo tanto, respondidas.

A continuación se presentan los resultados obtenidos del análisis en cada uno de los canales receptores de las quejas y sugerencias de los ciudadanos de Zaragoza en referencia a los SSSS municipales, terminando con una pequeña valoración crítica los datos facilitados para su análisis y su resultado.

5.3.1 Justicia de Aragón

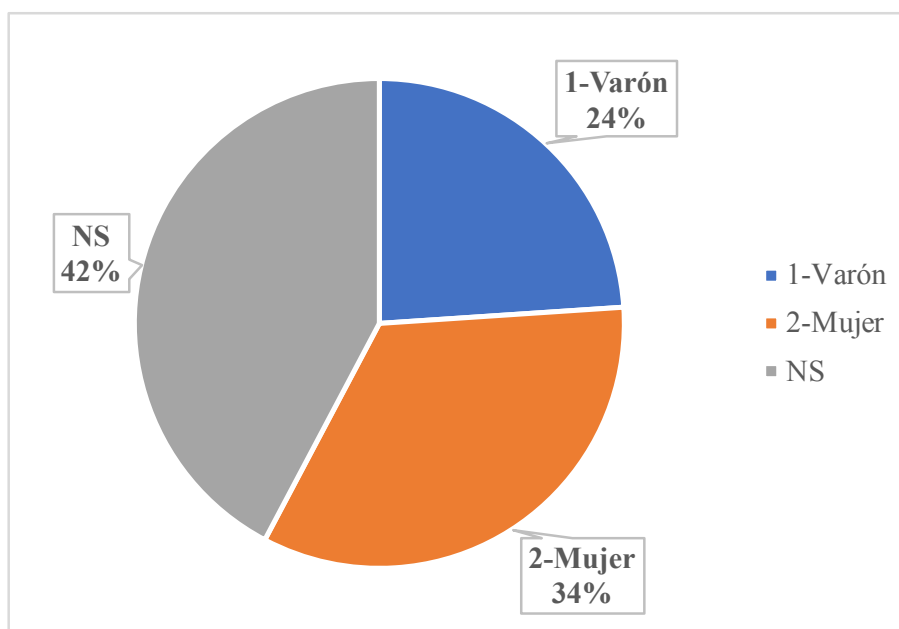
Los datos tratados sobre las quejas procedentes del Justicia de Aragón se centran en el año 2016, 2017 y primeros meses de 2018, concretamente enero y febrero. Según los informes publicados por el Justicia de Aragón “durante el año 2017 se han tramitado un total de 211 expedientes en materia de asistencia social, cifran muy similar a los 238 tramitados a lo largo del año 2016 y más alejada de los 390 y 423 tramitados respectivamente en los años 2015 y 2014” (Justicia de Aragón, 2017:1520). Asimismo, las materias abordadas en los informes con relación a la acción social son:

- Prestaciones: Ingreso Aragonés de Inserción (IAI), Ayudas de Urgencia (AU), pensiones no contributivas (PNC).
- Dependencia: Programa Individual de Atención (PIA), fallecimiento del dependiente, Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).
- Personas con discapacidad: incapacitaciones, falta de reconocimientos o de subvenciones.
- Mujer y familia: familia monomarental.
- Personas mayores: atención residencial.

Según el Informe anual del Justicia de Aragón (2017:10) se incrementaron en general un 1% las quejas de la ciudadanía respecto al año anterior (2016), y el incremento en 2016 respecto a 2015 fue de un 27%. Siendo 264 los expedientes totales iniciados sobre el Ayuntamiento de Zaragoza (Ibídem, 31).

En estos datos encontramos setenta y una quejas notificadas al Área, centrándonos en las correspondientes a SSSS municipales. De éstas han sido interpuestas por 24 mujeres (34%) frente a 17 varones (24%) y en 30 ha sido imposibles identificar el sexo de la persona que la ha interpuesto y así lo refleja la figura 11.

Figura 11. Distribución del total de las quejas analizadas según sexo



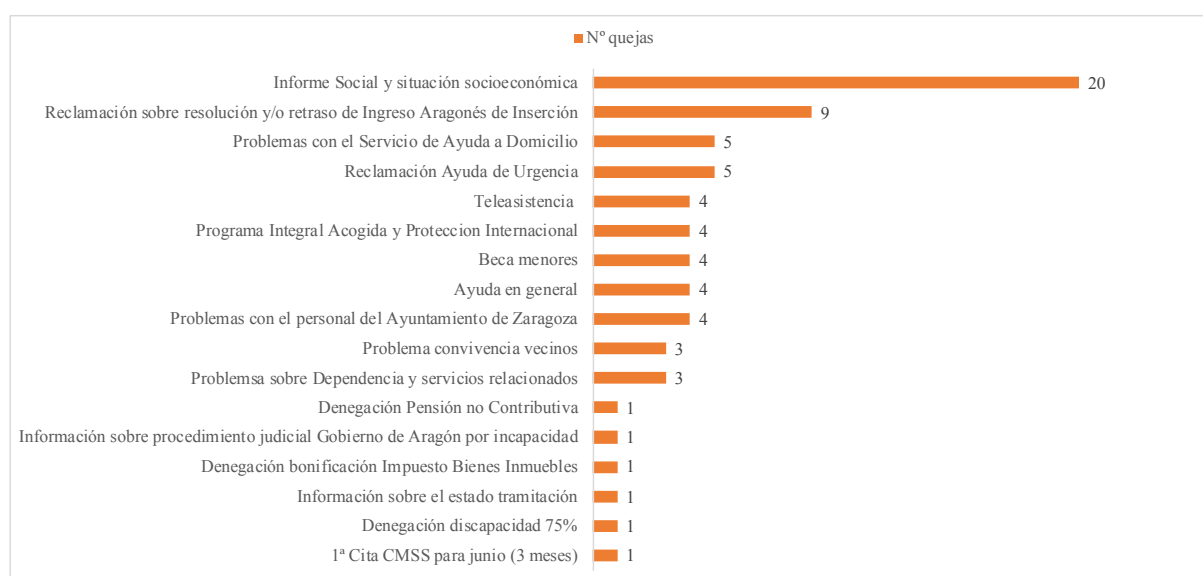
Fuente: elaboración propia.

Durante el año 2016 se incoaron 17 quejas, de éstas 2 fueron nuevas, 10 contestadas al Justicia de Aragón y 5 archivadas por el Justicia de Aragón. Los motivos para su archivo se desconocen y no se ha podido acceder a ellos, no obstante, según su Informe las causas de archivo pueden ser por haber facilitado la información desde el consistorio, por la intervención de la Institución durante la tramitación y por inexistencia de irregularidad en la actuación de la Administración entre otras (Justicia de Aragón, 2017:19).

En el año 2017 fueron 49, de éstas 13 fueron nuevas, 29 contestadas al Justicia de Aragón y 7 archivadas. Y en los dos primeros meses del año 2018 ha sido 5 las quejas contestadas correspondientes a los años anteriores sin producirse ninguna entrada nueva en estos primeros meses, ni archivo.

Sobre la tipología de las quejas en la siguiente figura 12 se puede observar las tipologías en orden de mayor a menor.

Figura 12. Distribución de las quejas por tipología Justicia de Aragón



Fuente: elaboración propia.

El 28,2% del total, es decir, 20 fueron para solicitar informes sociales y económicos, lo que supone más una tramitación que una queja en sí misma. El 12,7% (9) fueron las quejas relativas a reclamaciones sobre el Ingreso Aragonés de Inserción (IAI) por inconformidad de la resolución, suspensión o bien por la tardanza en la misma, situándose en nueve meses. Existiendo por parte de Administración autonómica de “obligación de no demorar más la resolución de este tipo de expedientes, con el fin de que se adoptaran las medidas oportunas para dar una respuesta a tiempo, siendo aceptada en ocasiones (Expediente 2852/2016).” (Justicia de Aragón, 2017:1521)

5 quejas, el 14% del total, se han interpuesto problemas con el SAD por retirada o disconformidad con el servicio.

La postura del Ayuntamiento de Zaragoza consiste en informar de que existe una lista de espera y las nuevas altas en la misma dependen de las previas bajas, independientemente de que ese recurso haya sido concedido tiempo atrás. Es por ello que esta Institución³⁵ estimó oportuno sugerir a la Administración local la posibilidad de reforzar este servicio, pues sólo en el barrio correspondiente al barrio del Actur se nos informó de que la lista de espera es de 251 personas. En este sentido, la entidad local, en la elaboración del presupuesto para el año 2018 preveía un incremento de la partida destinada al desarrollo de este servicio (Expediente 2260/2017) en (Justicia de Aragón, 2017:1523).

³⁵ El Justicia de Aragón

Y reclamaciones sobre Ayudas de Urgencia (AU) tramitadas por los CMSS, existen una serie de quejas repetidas a lo largo de los años, que comprenden desde la tardanza para citar a los usuarios de estos centros, hasta la disconformidad con las ayudas tramitadas o no concedidas, o la insuficiencia de las ayudas de urgencia solicitadas. En estos casos, El Justicia de Aragón según indica en su informe “recaba la información pertinente, constando que en general la gestión es correcta” (Justicia de Aragón, 2017:1522).

Sobre Teleasistencia, becas de menores, ayudas en general y el Programa de Integral de Acogida y Protección Internacional, sobre problemas con el personal del Ayuntamiento por reducción y disconformidad con el trato recibido de los mismos han sido 4 las interpuestas en cada ítem, lo que suponen el 28,2% del total. 3 son las quejas (8,5%) sobre problemas vecinales, que son más de información para que el consistorio lo sepa y quejas sobre dependencia que no son competencia del Ayuntamiento de Zaragoza.

Entre los ítems con menos quejas, se encuentra la demora de tres meses en la primera cita para un CMSS, la denegación discapacidad del 75% (no corresponde la competencia al Ayuntamiento de Zaragoza), petición de información sobre el estado de tramitaciones sin especificar cual, sobre la denegación de la bonificación Impuesto Bienes Inmuebles (IBI) por ser segunda vivienda, además, la petición de información sobre procedimiento judicial por incapacidad y denegación de Pensión no Contributiva (PNC), cuya competencia decisoria es del Gobierno de Aragón, lo que suponen el 8,5% del total de las quejas interpuestas.

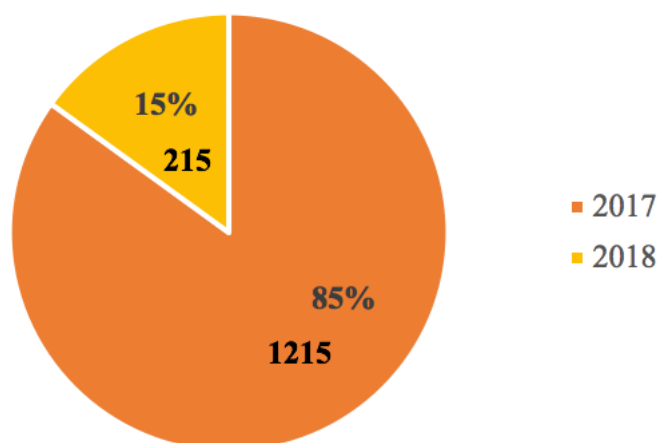
5.3.2 Comisión Área de Presidencia y Derechos Sociales

En referencia a las quejas y sugerencias incoadas directamente al consistorio mediante alguna de las puertas abiertas, se han analizado las relacionadas con SSSS municipales resueltas por la Comisión del Área de Presidencia y Derechos Sociales³⁶.

Los datos de las quejas y sugerencias tratados en Comisión se centran en el año 2017 y primer trimestre de 2018. Encontramos 1430 interpuestas, durante el año 2017 fueron 1215, el 85% de todas las analizadas y el primer trimestre de 2018 ha sido 5, el 15% del total. En esta ocasión no se ha podido identificar el sexo de las personas que las han interpuesto. En la siguiente figura 13 se visualiza la cantidad de quejas y sugerencias por años analizadas.

³⁶ En adelante Comisión.

Figura 13. Cantidad de quejas en Comisión por año

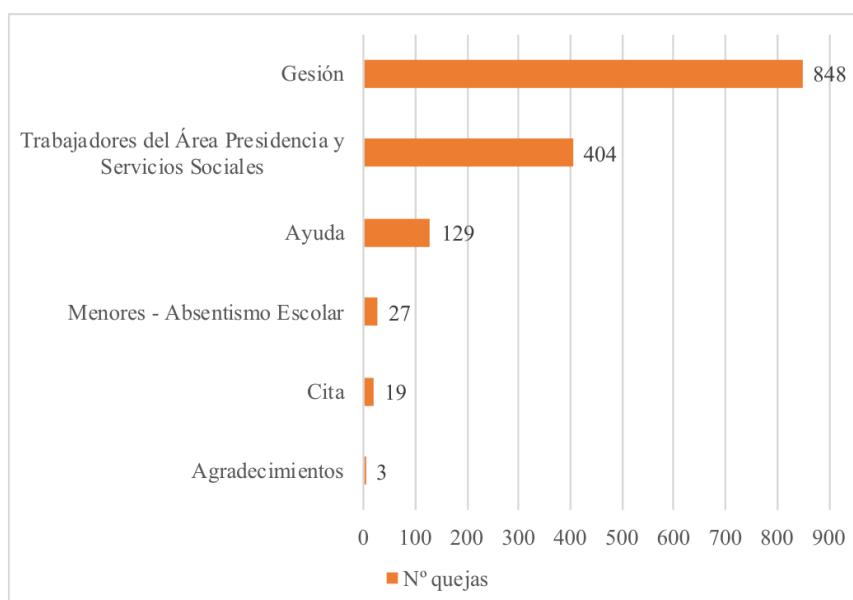


Fuente: elaboración propia.

Sobre la tipología de las quejas 848 (59,3% del total) fueron para gestiones que engloban solicitudes, certificados e informes, más que queja es una petición de tramitación o información. Sobre los profesionales del Área se interpusieron 404 quejas, el 28,3% del total. 129 quejas (9%) sobre ayudas en genérico, sin especificar, ya que no se ha podido acceder al cuerpo del formulario 900 y en listado proporcionado no se indicaba. Sobre menores y en concreto sobre absentismo escolar se recibieron 27 quejas, el 1,9% del total. 19 son las quejas, el 1,3% del total, sobre las citas bien por su retraso en la citación como el intentar adelantar o retrasar la misma. A destacar, que no solo se han interpuesto quejas, sino que han sido 3 agradecimientos, el 0,2% del total de las recibidas, no obstante, no se ha podido identificar a qué tipo o/y servicio o/y profesional se referían.

En la figura 14 se puede observar la distribución de las quejas según las tipologías.

Figura 14. Distribución de las quejas por tipología Comisión



Fuente: elaboración propia.

5.3.3 Servicios Sociales Comunitarios

En esta investigación se ha querido profundizar más sobre las quejas realizadas a los servicios pertenecientes del Área. Respecto los servicios en general han solucionado las quejas llegadas directamente desde la dirección de los mismo y ha sido imposible acceder a esos datos concretos, a excepción de los SSSS Comunitarios, que desde el servicio han centralizado las quejas realizadas a los CMSS desde el año 2016, 2017 y los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2018. Por motivos de confidencialidad y secreto profesional, los datos personales han sido codificados³⁷, tanto los centros, como los profesionales de este análisis, ya que no se pueden hacer públicos estos datos.

Existen 31 quejas en total, durante el año 2016, el 18,3% del total. En 2017 114 quejas (66,67%) y en 2018 26 quejas lo que suponen el 15,2% del total. Las ciudadanas han incoado el 92,40% de las quejas, 158 mujeres. Los ciudadanos han sido el 7,60%, 13 varones.

En lo referente a los profesionales de los CMSS, ámbito mayoritariamente femenino³⁸, a fecha primeros de 2017 según los datos³⁹ asciende a 179 personas, 58 funcionarios (32,4%) y el resto, 121 interinos (67,6%). Distribuidos en 15 personas en dirección de CMSS, 13 profesionales de la psicología, 69 en trabajo social, 18 educadores familiares, 15 educadores

³⁷ Los centros se han codificado con CXX (1-2-3...16) y los profesionales CXX (1-2-3...16) PXX (1-2-3...14).

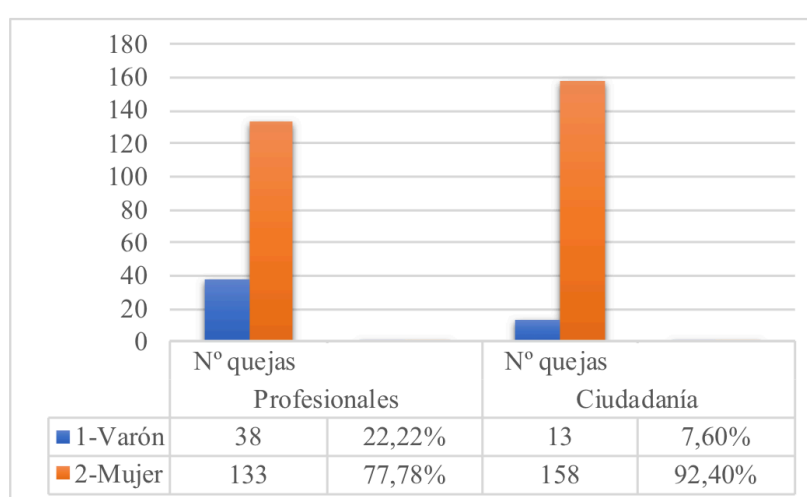
³⁸ Hay que tener en cuenta que en la elaboración de este trabajo se emplea lenguaje no sexista, cualquier alusión a género masculino o femenino responde a criterios gramaticales.

³⁹ Proporcionados por el Ayuntamiento de Zaragoza (2017).

y/o técnicos de infancia, 31 técnicos auxiliares socioculturales, 1 administrativa, 9 auxiliares administrativos y 8 operarios y/o oficiales. La media de profesionales por CMSS es de 11,12, existen profesionales compartidos o con reducción de jornada por conciliación de la vida familiar y laboral, representación sindical entre otros.

Centrándonos en las quejas analizadas son 38 los profesionales y 133 las profesionales objeto de las quejas interpuestas por 13 ciudadanos y 158 ciudadanas. En la siguiente figura 15 se puede observar lo anteriormente expuesto sobre el sexo tanto de la ciudadanía como de los profesionales.

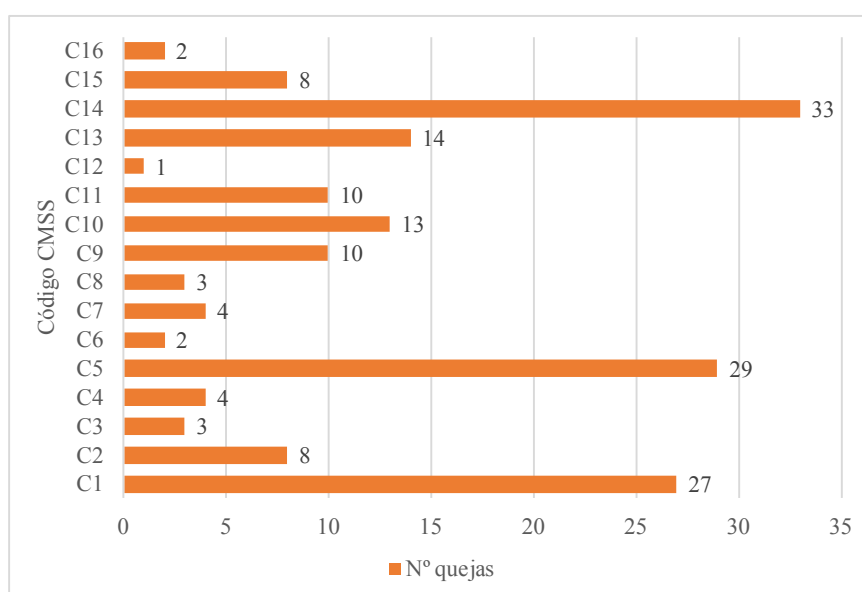
Figura 15. Sexo de Profesionales y Ciudadanía que han interpuesto quejas en el Servicio Comunitario



Fuente: elaboración propia.

El Código del CMSS con más quejas, 33 es el C14, seguido del C5 con 29 y el C1 con 27. En su lugar opuesto se encuentra el C12 con 1. Cada centro tiene una media de 12 profesionales por CMSS y a principio de 2017 estos profesionales fueron cambiando de centros tras una nueva organización de estos, por este motivo hay que advertir que puede existir una mezcla de datos en lo referente a la contabilización de las quejas por centros y profesionales. En la figura 16 se puede observar por orden de mayor número de quejas a menor.

Figura 16. Número de quejas por Código de CMSS

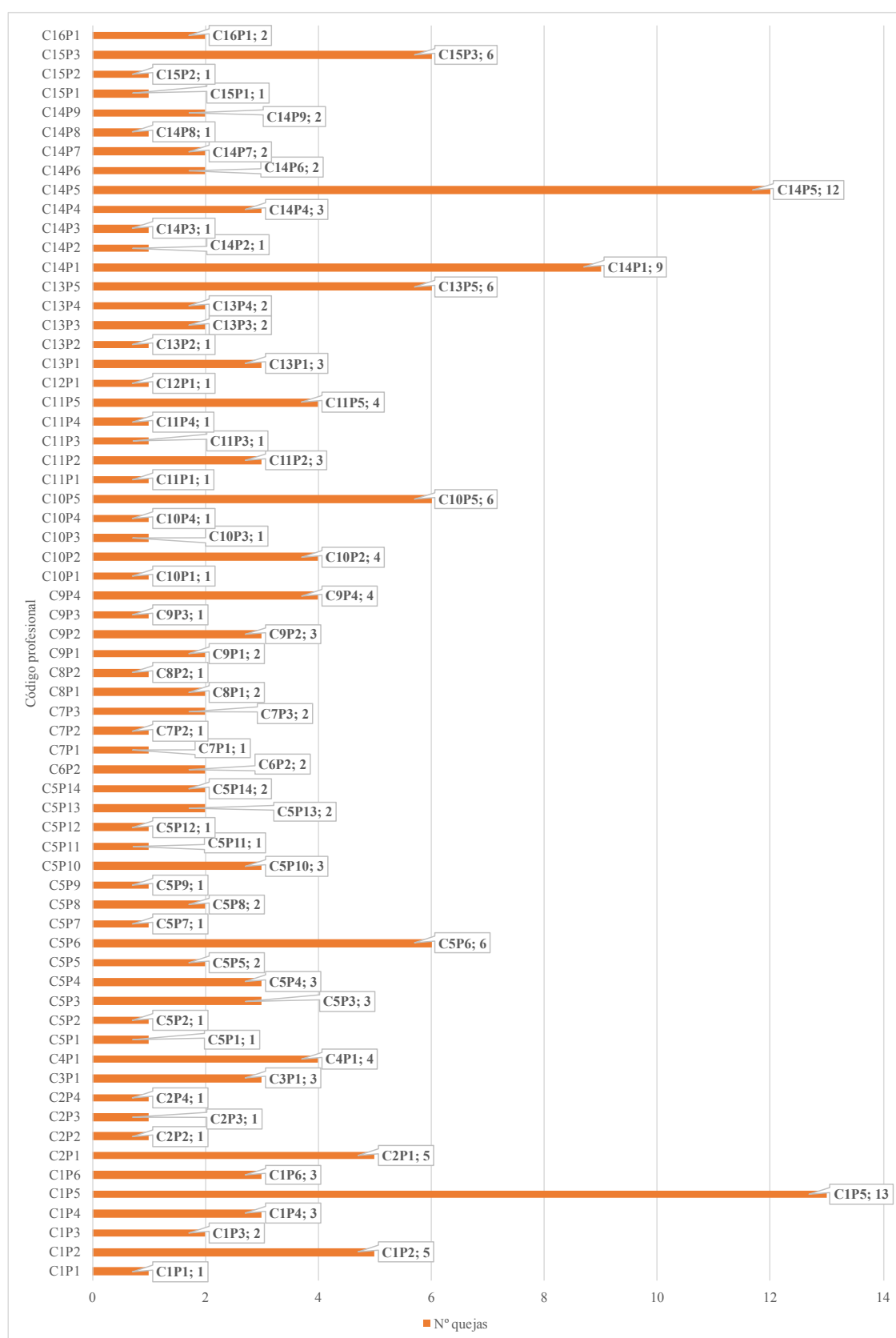


Fuente: elaboración propia.

A continuación, los profesionales adscritos a cada centro, con mayor número de quejas, los CMSS C14, C5 y C12, se puede observar en el C1 son 6 los profesionales con quejas y el profesional C1P5, en concreto tiene 13, superando al resto. En el C5 es sorprendente que son 14 profesionales los que han recibido quejas, al no poder determinar qué centro es, no se puede identificar el total de profesionales existentes, por lo que no se puede afirmar que sea la totalidad de la plantilla de este. No obstante, es el profesional C5P6 el que tiene 6 quejas, un número superior en comparación con el resto de los compañeros. Sobre el C14, son 9 los profesionales con quejas y el profesional C14P5 tiene 12, seguido de C14P1 con 9 quejas. Sobre la tipología son 2, por un lado, el cambio de profesional (derecho del ciudadano según decreto 66/2016), o bien la alusión a un trato inadecuado por parte del mismo. En caso de un trato inadecuado se ha procedido a realizar un cambio de profesional y el 84% de las veces se ha efectuado la petición de cambio de trabajador social frente a un 16% que por circunstancias de organización ha sido inviable.

En la figura 17 se puede observar los profesionales de todos CMSS con el número de quejas incoadas a los profesionales.

Figura 17. Número de quejas por profesional según el Código de CMSS al que pertenece



Fuente: elaboración propia.

5.3.4 Valoración

Una de las primeras dificultades que encontradas es la no existencia de un protocolo claro, sencillo y único para la tramitación, gestión y contestación de las quejas en el servicio de SSSS comunitarios municipales. Disponiendo de protocolo establecido ya en los centros correspondientes al servicio de SSSS especializados, como así queda constatado al analizar las quejas y sugerencias, que son los CMSS los centros con más reclamaciones incoadas. No obstante, si es cierto que se observa una mezcla entre quejas con sugerencias, comentarios y/o presentación de documentación para realizar algún trámite. Además de que la realización de una instancia inicia un procedimiento administrativo que en muchos casos se podía haber evitado por no proceder a ello. Es por ello, que desde la oficina se tomó las riendas del asunto antes de su inauguración estableciendo un protocolo⁴⁰ claro para encauzar las quejas y sugerencias de los ciudadanos desde el cauce verbal al escrito, moviendo la información, no las personas.

Por lo tanto, la queja ha de presentarse en el centro en el que se produce, que es el lugar donde se puede ofrecer la respuesta y/o solución al ciudadano. No obstante, si la persona prefiere presentar el escrito, mediante el modelo diseñado a tal efecto (desechando el modelo 900 y diseñando otro más adecuado al servicio)⁴¹ fuera del centro puede hacerlo en la "Oficina" en su horario de atención. Repartiendo una hoja escaneada desde el lugar de recepción a la Jefatura de servicio, destinatario de la queja o sugerencia, "Oficina" y ciudadano. Por otro lado, se encontrarían las quejas o sugerencias que lleguen por vías secundarias al propio servicio (página web, alcaldía, consejería y Justicia de Aragón), siendo todas en todos los casos remitidas a la "Oficina" lugar de canalización y seguimiento. Registrándolas en una base de datos, en caso necesario realizar acciones inmediatas, valorar y analizar el trabajo, los tiempo y procesos que requiere la atención de las quejas y reclamaciones y obtener resultados para poder realizar conclusiones y proponer mejoras en el servicio. En cuanto a la resolución y respuesta debe ser la persona que ostente la responsabilidad directa sobre el centro, servicio o programa objeto de la queja; esto es Jefatura de Servicio (pudiéndose denegar en Jefaturas de Programa) o Dirección de los CMSS, previa colaboración de los profesionales del CMSS que requiera.

⁴⁰ Consultar el flujograma del procedimiento de gestión de las quejas y sugerencias en SSSS comunitarios del Ayuntamiento de Zaragoza en vigor en el Anexo VIII.

⁴¹ Se adjunta en el Anexo XIX.

Cuando un ciudadano decide manifestar su disconformidad ante una resolución administrativa de los órganos competentes de la Administración (como podría ser en SSSS ante una resolución de Ayuda de Urgencia o Prestaciones Sociales Domiciliarias), se debe hacer por los cauces establecidos por el propio Procedimiento Administrativo Común y la normativa específica⁴². Así, por tratarse de un recurso de reposición, potestativo, y no propiamente de una queja o sugerencia, los ciudadanos deberán presentar éstos en Registro General o cualquiera de las vías contempladas en la Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, quedando fuera de este nuevo protocolo. Aunque, cuantos informes y propuestas de mejora sean oportunos serán recogidos en la "oficina" ya que, desde Registro General del Ayuntamiento, por medio de los cauces establecidos, realizará entrega de una copia.

Y mirando al futuro, a continuación se detallan las estrategias planteadas desde la "Oficina" con objetivos y actuaciones específicas estructuradas en 4 líneas.

5.4 Líneas estratégicas de futuro

La atención al ciudadano en el sistema de servicios sociales debe ser un espacio en el que se canalizan sentimientos, necesidades, emociones, derechos y deberes. La comunicación es el elemento primordial de la relación entre usuarios y profesionales, siendo necesario incluir las habilidades de comunicación entre las competencias profesionales.

El sistema de servicios sociales debe proporcionar información, que permita respuestas ágiles, normalizadas, adaptadas y eficientes, y que faciliten la accesibilidad al sistema.

Los usuarios son actores imprescindibles y un valor activo para el logro de resultados en términos de calidad y de seguridad. Es necesario reconocer el derecho y la competencia de la persona usuaria en la toma de decisiones sobre su proceso de autonomía y promoción y avanzar hacia una elección informada, que evite un consentimiento pasivo y asistencialismo, respetando los valores y creencias personales. La información previa a la toma de decisiones ha de ser suficiente y útil para ejercer la autonomía, la corresponsabilidad y reducir las desigualdades.

Por eso las instituciones han de comprometerse a facilitar y adecuar sus instrumentos de participación y a incorporar las demandas de los ciudadanos en las decisiones y estrategias de las políticas sociales. Es por ello necesario crear y potenciar la "Oficina" y que no se queden en una mera puesta en marcha sino que tengan continuidad aportando valor añadido.

⁴² Ordenanza Municipal Reguladora de las Prestaciones Económicas de Urgente Necesidad, Ordenanza de la ciudad de Zaragoza sobre Prestaciones Sociales Domiciliarias, etc.

5.4.1 LÍNEA 1. Promoción de los Derechos y Deberes de la Ciudadanía

La "oficina ha de servir para garantizar a los ciudadanos el derecho a unos mecanismos sencillos y accesibles de reclamación y facilitar así la generación e intercambio de buenas prácticas para lograr unos SSSS municipales de calidad centrando la persona como sujeto de derechos.

Los Objetivos en los que se concretan estas líneas de actuación son los siguientes:

- Dar a conocer a las ciudadanas y ciudadanos los derechos y deberes en la materia de servicios sociales.
- Informar a la ciudadanía de los servicios y prestaciones que se dan desde los CMSS y desde los servicios especializados, así como los requisitos que se establecen para acceder a los mismos.
- Mejorar el conocimiento de los profesionales en derechos y deberes de las personas usuarias de servicios sociales.
- Formar a los profesionales y a la ciudadanía en materias de convivencia y de políticas sociales especialmente sensibles (inmigración, refugio, ayudas sociales, exclusión...).
- Educar en positivo: toda intervención profesional debe ser educadora y poner de relieve los valores humanos presentes en los ciudadanos.

Actuaciones:

- Elaboración de la carta de derechos y deberes de la ciudadanía en el sistema de servicios sociales en base a la elaborada por el Gobierno de Aragón.
- Diseño de un documento sencillo y comprensible para toda los ciudadanos y ciudadanas que se facilitará en los Centro Municipales de Servicios Sociales así como en los especializados.
- Elaboración de cartera de servicios y prestaciones de los CMSS y de los especializados.
- Inclusión de las carteras de servicios en los procedimientos de acogida a los nuevos profesionales.
- Difusión de las mencionadas Cartas de Derechos y Deberes desde colegios profesionales y sociedades científicas relacionadas con los profesionales sanitarios y sociales.
- Formación a los profesionales municipales de servicios sociales en materia de derechos y deberes.
- Incluir en los planes anuales de formación continuada, al menos un curso sobre derechos y deberes de los usuarios.

5.4.2 LÍNEA 2. Ética, Calidad y Buenas Prácticas

La oficina tiene un carácter proactivo y propositivo impulsando mejoras en el funcionamiento de los CMSS y el resto de los centros y servicios, identificando, destacando y difundiendo las mejores prácticas de los centros y servicios como forma de reconocer el buen trabajo realizado y de promover esas buenas prácticas en otros contextos.

Estas buenas prácticas podrán surgir de los informes elaborados, de los procesos y espacios de participación de la ciudadanía y de los profesionales del servicio. Y se recogerán en una Guía de Buenas Prácticas.

Objetivos:

- Garantizar el acceso de los ciudadanos a los Servicios Sociales Municipales en condiciones de igualdad.
- Garantizar la existencia en cada servicio de protocolos para recoger las quejas y sugerencias de los ciudadanos y realizar su difusión dentro del mismo.
- Difusión de proyectos de buenas prácticas en servicios sociales.
- Recoger las propuestas de formación que desde los CMSS se puedan realizar con respecto a las dificultades que surjan en relación con la atención al ciudadano (ejemplo relacionarse ante el conflicto, técnicas diferentes).
- Facilitar y promover estrategias formativas de los profesionales.
- Elevar informes respecto a su cometido a los órganos competentes y los espacios de participación establecidos para su debate y la elaboración de conclusiones.
- Promover la participación de las personas usuarias en los procedimientos de evaluación de servicios y centros, así como en las iniciativas de carácter participativo que se impulsen.

Actuaciones:

- Exponer de forma bien visible en cada uno de los centros de servicios sociales el derecho a realizar sugerencias y reclamaciones, informando de cómo hacerlo efectivo.
- Ofrecer los materiales más apropiados para facilitar la presentación de quejas y reclamaciones, ayudando en esa tarea a todas las personas que lo precisen.
- Favorecer procesos de supervisión y espacios de encuentro entre los profesionales para la mejora del rol profesional.
- Recogida y difusión de proyectos y programas de buenas prácticas, poniendo de relieve las realizadas por los propios Servicios Sociales Municipales.
- Seguimiento de protocolos de los Servicios Sociales Municipales para recoger quejas de las ciudadanas y ciudadanos.

- Elaboración de indicadores y estudios sobre la calidad de la atención en los centros de servicios sociales.
- Elaboración de un informe anual en el que se evalúe el funcionamiento de los servicios sociales en lo relativo a la atención y el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas usuarias de servicios sociales.

5.4.3 LÍNEA 3. Atención a la Ciudadanía

La atención a la ciudadanía comienza en los propios SSSS y es en ellos donde debe facilitarse y favorecerse la tramitación de quejas y sugerencias respecto a la atención que prestan. Para ello, como ya se ha dicho anteriormente, se articularán los protocolos necesarios para la articulación de quejas y sugerencias. Que ha sido modificado ya que el sistema hasta ahora utilizado para la recogida y sistematización de los datos no es el más adecuado para obtener un análisis que contribuya a la mejora continua. Asimismo la "Oficina" dispone de un horario para aquellas personas que por diferentes motivos precisen de un apoyo especial para ejercer su derecho de queja y sugerencia, y asesorar a las personas en cuanto a las condiciones de ejercicio de los derechos y deberes. Siendo un recurso subsidiario de los mecanismos establecidos en los propios centros y en ningún caso esta oficina sustituirá las responsabilidades que sobre la gestión del personal, el establecimiento de medidas, y la resolución de las posibles reclamaciones tengan las direcciones de los centros, la Jefatura de Servicio o cualquier otro órgano establecido.

Objetivos:

- Facilitar a la ciudadanía los medios más idóneos para que puedan presentar sus quejas y reclamaciones, garantizando la existencia en cada servicio social municipal de protocolos para recoger las quejas y reclamaciones.
- Dar respuesta a las quejas y reclamaciones que los ciudadanos presenten con relación al acceso, al trato..., o las prestaciones o servicios prescritos por las profesionales.
- Asesorar y apoyar a las personas usuarias de servicios sociales en la realización y trámite de quejas y reclamaciones.
- Establecer mecanismos para el registro y seguimiento de las sugerencias, quejas y reclamaciones que la ciudadanía u otras instituciones (Justicia de Aragón) o entidades hagan llegar por cualquier medio.
- Elevar informes respecto a su cometido a los órganos competentes y los espacios de participación establecidos para su debate y la elaboración de conclusiones.

- Elaborar un informe anual en el que se evalúe el funcionamiento de los servicios sociales en lo relativo a la atención y el cumplimiento de los derechos y deberes de las personas usuarias de servicios sociales.

- Promover la participación de las personas usuarias en los procedimientos de evaluación de servicios y centros, así como en las iniciativas de carácter participativo que se impulsen.

- Proponer mejoras en el funcionamiento de los centros de servicios sociales, así como reconocer, destacar y difundir las mejores prácticas de los centros y servicios como forma de reconocer el buen trabajo realizado y de promover esas buenas prácticas en otros contextos.

Actuaciones:

- Llevar un registro de quejas, reclamaciones y sugerencias recibidas.
- Llevar seguimiento de los contenidos, tiempos de resolución y de respuesta ante las mismas.
- Participar en las comisiones existentes o que se pongan en marcha para la resolución de las quejas, reclamaciones y sugerencias.
- Elaborar informes de mejora en relación con las quejas y sugerencias recibidas.

5.4.4 LÍNEA 4. Participación

La concepción de la persona como portadora de derechos a partir de la cual debe vertebrarse toda la actuación de los servicios sociales conlleva necesariamente potenciar su protagonismo no como meros receptores de las actuaciones de los SSSS sino también en sus propios procesos y, en una mirada mucho más amplia, en la configuración y mejora de los servicios; sólo a través de la participación podremos garantizar la mejora constante en la atención desde una perspectiva de derechos para las personas.

Objetivos:

- Dar a conocer los servicios sociales a las entidades ciudadanas implicadas en la gestión de recursos sociales.
- Recoger y testar el sentir de la ciudadanía a través de las entidades sociales.
- Dar cabida a los diferentes colectivos en la programación, colaboración y ejecución de campañas de forma que sean amplificadores de nuestra acción.
- Promover foros ciudadanos y acciones de formación de los profesionales relacionados con la garantía de derechos y la calidad de la atención de las personas usuarias de servicios sociales.
- Promover la participación de agentes y entidades sociales en la mejora de los servicios sociales y su atención a través de una comisión del Consejo Sectorial de Acción Social.

- Promover la participación de los territorios a través de comisiones en las Juntas Municipales de Distrito.

- Promover la participación de las personas usuarias de servicios sociales.

Actuaciones:

- Realizar encuentros anuales o bianuales con las entidades para devolver la información recogida a través de la oficina y recoger sus aportaciones.

- Crear un equipo técnico para la difusión de las campañas y acciones de la oficina en la que estén representados los colectivos y entidades.

- Implementar un modelo sencillo y accesible de sugerencias y mejoras en las Juntas de Distrito.

- Realizar al menos una vez al año una jornada de "puertas abiertas" en los CMSS especializados y comunitarios para ofrecer información y resolver dudas a los ciudadanos.

- Poner en marcha una Comisión de Calidad para la participación anual en el Consejo sectorial de Acción Social.

5.4.5 Planificación a Corto y Largo Plazo

Se pusieron en marcha "los mínimos necesarios" para poder comenzar la atención al público (todo lo que concierne a la instalación, difusión, imagen, protocolo de recogida y atención de quejas, sugerencias y reclamaciones y documentación). Ahora se pueden definir las siguientes acciones a corto y largo plazo según las entrevistas realizadas.

Corto plazo

- Análisis y estudio del Decreto 66/2016 y adaptación en el ámbito local.
- Elaboración de cartera de servicios y prestaciones de los CMSS y especializados.
- Diseño de Procedimiento de Acogida a Nuevos Profesionales.
- Recogida y difusión de experiencias de Buenas Prácticas llevadas a cabo en los diferentes CMSS.
- Formación en Derechos y Deberes y sensibilización a todos los profesionales del Servicio.
- Difusión a los ciudadanos de documentación explicativa sencilla y comprensible de sus derechos y deberes, así como de los mecanismos articulados para garantizar su ejercicio.
- Difusión de las mencionadas Cartas de Derechos y Deberes desde colegios profesionales y sociedades científicas relacionadas con los profesionales sanitarios y sociales.

- Dar a conocer la Oficina en el Consejo Sectorial de Acción Social.
- Exponer de forma bien visible en cada uno de los centros de servicios sociales el derecho a realizar sugerencias y reclamaciones, informando de cómo hacerlo efectivo.
- Llevar un registro de quejas, reclamaciones y sugerencias recibidas para establecer tipología de las quejas y reclamaciones.
- Llevar seguimiento de los contenidos, tiempos de resolución y de respuesta ante las mismas.
- Participar en las comisiones existentes o que se pongan en marcha para la resolución de las quejas, reclamaciones y sugerencias.

Largo plazo

- Recogida de percepción de la ciudadanía acerca de los Servicios Sociales Municipales.
- Formación de reciclaje a los profesionales sobre la carta de derechos y deberes, incluyendo en los planes anuales de formación continuada, al menos un curso sobre derechos y deberes de los usuarios.
- Promover la participación de las personas usuarias.
- Recogida de percepción de profesionales de otras entidades y asociaciones acerca de los Servicios Sociales Municipales.
- Realización de informes diagnósticos que incluyan propuestas de mejora para elevar a las Jefaturas de los Servicios.
- Elaborar informes de mejora en relación con las quejas y sugerencias recibidas.
- Realizar encuentros anuales o bianuales con las entidades para devolver la información recogida a través de la oficina y recoger sus aportaciones.
- Crear un equipo técnico para la difusión de las campañas y acciones de la oficina en la que estén representados los colectivos y entidades.
- Implementar un modelo sencillo y accesible de sugerencias y mejoras en las Juntas de Distrito.
- Realizar al menos una vez al año una jornada de "puertas abiertas" en los Centros Municipales de Servicios Sociales especializados y comunitarios para ofrecer información y resolver dudas a los ciudadanos.
- Poner en marcha una Comisión de Calidad para la participación anual en el Consejo sectorial de Acción Social.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE FUTURO

Como se habrá podido comprobar con la lectura de estas páginas, el objetivo iba más allá de proporcionar elementos para la reflexión sobre el concepto de calidad y su aplicación al sistema de Servicios Sociales, se trataba de conocer también como se pueden llevar a cabo con un estudio sobre un caso concreto.

En lo relativo a la iniciativa social organizada y en particular a la Administración Pública indicar que es necesaria la voluntad política de extender e incorporar la Calidad, Ética Pública, Transparencia y Buen Gobierno, dejando atrás modelos de otros tiempos, apostando por las nuevas tecnologías, apartando la excesiva burocratización y dotando de suficientes recursos humanos y materiales para afrontar nuevas formas de consolidar derechos, y poder llevar a cabo unas buenas prácticas. La importancia de ser capaces de transmitir una información adecuada, clara y veraz tanto dentro como fuera, para poder hacer frente a las resistencias que surgen o inconvenientes ante nuevos retos.

Sin duda, la recogida de datos es fundamental, la sistematización de procesos y funciones requieren un esfuerzo adicional de trabajo, creatividad y reflexión. Es importante programar, promover y realizar evaluaciones de las políticas públicas municipales, favoreciendo el uso racional de los recursos públicos y el impulso de la gestión de los servicios de calidad. Generando un conocimiento sistemático apoyado en evidencias con utilidad práctica: contribuyendo a la mejora de la eficacia de las intervenciones sociales, e impulsando la transparencia, el aprendizaje y la rendición de cuentas (AEVAL, 2009). Por lo tanto, es conveniente evaluar de manera continua, sin temor a la crítica al trabajo realizado. Por lo tanto, una supervisión del trabajo y procesos a largo plazo pueden servir de aliciente y una forma de valorar y sistematizar las buenas prácticas, construyendo protocolos de intervención igualitarios para la ciudadanía.

En lo relativo a la ciudadanía, en la CE se define como un Estado social y de derecho, pero no se encuentran suficientemente definidos determinados derechos sociales. Nos encontramos a veces con una falta total de precisión que puede llevar a conflictos provocando una percepción de indefensión y arbitrariedad en los ciudadanos. Por lo que parece necesario seguir avanzando hacia un marco normativo que regule con más claridad y precisión los beneficios sociales a los que tienen derecho los ciudadanos, reduciendo así la incertidumbre y el margen de arbitrariedad de la administración, situación impropia de un Estado moderno de derecho.

Es necesario fomentar estrategias de colaboración entre los servicios informales y formales de ayuda, incluyendo en estos últimos el voluntariado para poder realizar una intervención en

la red personal. Cuando la red de apoyo es insuficiente se relaciona al ciudadano con otra/s persona/s (o bien con una ONG de voluntariado) de la comunidad que se presten voluntarias para ayudarle. A su vez, impulsar redes de ayuda mutua, siendo la más frecuente y consiste en relacionar a personas con problemas o intereses comunes con el objetivo de crear un grupo, compartir recursos y reducir el aislamiento social. También sería necesario reforzar las fuentes de apoyo en el vecindario. Esta estrategia tiene como objetivo identificar las personas clave en el vecindario que desempeñan informalmente papeles de apoyo, y así promover estrategias locales de ayuda. Produciendo una *empowerment* o "empoderamiento" de la comunidad de la mano de los servicios sociales municipales como estrategia para resolver las necesidades de la comunidad, planificar las mejoras en los servicios e identificar, difundir y potenciar los recursos disponibles.

En lo relativo a los profesionales de la intervención social se podría resaltar la importancia de la mejora continua por medio de la formación y el aprendizaje abordando con mayor flexibilidad y creatividad los retos de la intervención articulando respuestas relevantes. Siendo un proceso proactivo y productivo, poniendo en valor y difundiendo las buenas prácticas.

Nos reafirmamos con fuerza en que las personas (todas las personas) han de ser la referencia de nuestro trabajo. Las normativas y nuestros procedimientos deben ser diseñados, gestionados y transformados para facilitar sus itinerarios de satisfacción de necesidades, gestión de riesgos, inclusión social y ejercicio de derechos, superando desigualdades y exclusiones. La persona es una e indivisible y por eso, en última instancia, la intervención ha de ser integral y centrada en la persona. Apostamos por una intervención integral basada en el conocimiento y capaz de lograr en todas las personas la capacidad de autocuidado, la responsabilidad comunitaria y la ciudadanía cívica que nos permiten avanzar como sociedad en claves éticas y democráticas (Fantova, 2017:1).

La iniciativa llevada a cabo y presentada en este trabajo puede transformar los SSSS municipales, pero es recomendable no perder la perspectiva, la Transparencia, la Ética, la Calidad y responder a las expectativas generadas. Siguiendo a Casas Mínguez (2003, 2006, 2007), invertir en calidad es invertir en formación, en organización de las relaciones humanas, en la renovación de las instituciones, también en investigación. Exige un enorme esfuerzo en todos los ámbitos: una financiación sostenida y, lo que es más complicado, la transformación de modos de pensar, de los hábitos mentales, de las escalas de valores. Para ello es fundamental contar con el compromiso político de quienes pueden tomar decisiones, basadas en la confianza

y complicidad orientado a un fin último, poner en el centro a las personas. Ya que excelentes profesionales lograrán que las personas usuarias estén más satisfechas, éstos, más satisfechos, generarán una ciudadanía más reivindicativa que no permitirá que sus derechos sean rebajados o vulnerados.

La difusión de estas medidas debe ir encaminadas como una estrategia para cambiar conductas, combinando una planificación integrada y la utilización de los avances en la tecnología de los medios de comunicación, hasta facilitar su comprensión y aceptación de compromiso en su utilidad, de no hacerlo así, es posible que el efecto de establecimiento estas políticas resulten como una pequeña lluvia y no cale en el imaginario.

Aproximarnos a la utopía posible, aquella que nos permita seguir avanzando hacia el fortalecimiento de las personas, organizaciones y comunidad, la resolución de problemas, el incremento del bienestar social, la justicia social y la ética de la responsabilidad social. Esta utopía nos invita a caminar aplicando la mirada positiva en la deconstrucción, reconstrucción y construcción (...) con diálogos apreciativos intradisciplinarios e interdisciplinarios para alcanzar la realidad social soñada, la mejor de las posibles (Barranco, 2011:71).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEVAL. (2015). *Calidad y sostenibilidad de los servicios públicos*. Madrid: Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas.
- Alemán, M^a del Carmen. (oct. 1993). Una perspectiva de los servicios sociales en España. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, (2), 195-205.
- Alemán, M^a del Carmen. (2013). Políticas públicas para mayores. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, Nueva Época, 9.
- Añón, María José. (2002): Derechos fundamentales y estado constitucional. *Cuadernos constitucionales de la Cátedra Fadrique Furió Ceriol*, 40. Vid. *En línea*. Recuperado de http://drept.unibuc.ro/dyn_doc/relatii-internationale/cds-public-2015-Estado-Constitucional.pdf
- Aragón. Ley 7/1999, de 9 de abril, de Administración Local de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 17 de abril de 1999, 45, 2194-2236.
- Aragón. Decreto 91/2001, de 8 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la tramitación de sugerencias y quejas sobre el funcionamiento de los servicios públicos gestionados por la Diputación General de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 23 de mayo de 2001, 60, 3640-3642.
- Aragón. Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 10 de Julio de 2009, 132, 18244-18280.
- Aragón. Orden de 8 de septiembre de 2010, del Departamento de Presidencia, por la que se regula la remisión telemática de Quejas y sugerencias sobre los servicios públicos gestionados por la Diputación General de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 30 de septiembre de 2010, 192, 22491-22493.
- Aragón. Orden de 7 de octubre de 2010, del Consejero de Presidencia, por la que se regula el procedimiento telemático de presentación de quejas y sugerencias sobre los servicios públicos gestionados por el Gobierno de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 27 de octubre de 2010, 210, 24331-24333.
- Aragón. Decreto 143/2011, de 14 de junio, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Catálogo de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 30 de junio de 2011, 127, 15602-15736.
- Aragón. Ley 5/2013, de 20 de junio, de calidad de los Servicios Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 3 de julio de 2013, 129, 17102-17114.

- Aragón. Decreto 66/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 8 de junio de 2016, 109, 14741-14749.
- Aragón. Ley 10/2017, de 30 de noviembre, de régimen especial del municipio de Zaragoza como capital de Aragón. *Boletín Oficial de Aragón*, 1 de diciembre de 2017, 231, 34685-34713.
- Ararteko. (2016). *La situación de los servicios sociales municipales en la Comunidad Autónoma de Euskadi*. Situación actual y propuestas de mejora. Vitoria-Gasteiz: CIIS
- Arellano, D., y Cabrero, E. (2005). La nueva gestión pública y su teoría de la organización: ¿son argumentos antiliberales? *Justicia y Equidad en el debate organizacional público, Gestión y Política Pública*, XIV (3), 599-618.
- Arenas, M. (2015). Calidad percibida en los servicios sociales de inclusión. Una aproximación desde el caso de Avilés (Asturias). *Cuadernos de Trabajo Social*, 28 (1), 113-123.
- Ares, A., y Fernández, T. (2002). *Servicios Sociales: Dirección, gestión y planificación*. Madrid: Alianza.
- Arriba, A., Pino, E., y Calzada, Inés. (2006). Las actitudes de los españoles hacia el estado del bienestar (1985-2005). Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Ayuntamiento de Madrid. (2010). *Cuestionario de satisfacción de usuarios de los centros de Servicios Sociales*. Madrid: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Dependencia.
- Ayuntamiento de Zaragoza. (2012). *Plan Director Estratégico de Servicios Sociales 2012-2020*. En línea. Recuperado de <https://www.zaragoza.es/cont/paginas/noticias/Plan%20Director%20Servicios%20Sociales%202012-19.pdf>
- Ayuntamiento de Zaragoza. (2015). *Memoria acción social*. En línea. Recuperado de http://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/social/detalle_CatCultura?id=11318
- _____ (2016). Decreto de la Alcaldía, 9 de septiembre de 2016, por el que se *Modifica La Organización y Estructura de la Administración del Ayuntamiento de Zaragoza y la adscripción de los Organismos Públicos Municipales*. En línea. Recuperado de http://www.zaragoza.es/ciudad/normativa/detalle_Normativa?id=7946.
- Ayuntamiento de Zaragoza, GEOT y Observatorio Urbano Ebrópolis. (2017). *Renta neta media de Zaragoza*. En línea. Recuperado de <http://www.zaragoza.es/cont/paginas/noticias/uarentazaragoza.pdf>

- Ayuntamiento de Zaragoza, Área de Derechos Sociales. (2017). *Memoria del Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza 2017*. En línea. Recuperado de <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/publicacion-municipal/11412>
- Ayuntamiento de Zaragoza. (2017). *Encuesta de satisfacción de los servicios municipales de la ciudad de Zaragoza*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza. Fundación DFA. En línea. Recuperado de http://www.zaragoza.es/contenidos/gobierno-abierto/Satisfaccion_Servicios.pdf
- _____ (2018). *Normativa*. En línea. Recuperado de https://www.zaragoza.es/ciudad/sectores/social/listado_Normativa?codmateria=10
- _____ (2018a). *Red de distritos municipales y barrios rurales*. Recuperado de <http://www.zaragoza.es/ciudadania/gobierno-abierto/espacios/juntas/>
- _____ (2018b). *Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza.
- _____ (2018c). *Protocolo para la atención de quejas, reclamaciones y sugerencias ciudadanas en servicios sociales comunitarios*. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza.
- Aznar, M. (2000). Los derechos sociales en España y en la Unión Europea: marco actual y líneas prospectivas, en J. A. Díaz Martínez y M. J. Salvador Pedraza (Eds.), *Nuevas perspectivas de los Servicios Sociales*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Baeza, N., y Peñarrubia, F. (2011) Qué supone trabajar procesos de calidad en las organizaciones del tercer sector. En Martínez, M. y Baeza, N. (Coords.). *Calidad y calidez en la atención a las personas en situación de exclusión. Herramientas elaboradas para una intervención más integral y global*. *La Acción Social. Cuadernos de formación* (58), 19-28. Madrid: Cáritas Española.
- Barbero, I. (2007). *Gestión de la calidad en las organizaciones no lucrativas de intervención social*. Bilbao: Observatorio del Tercer Sector de Bizkaia.
- Barbero, I., y Díez, V. (junio 2009). Orientaciones para la implantación progresiva de sistemas de calidad en los servicios sociales locales de la CAPV. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales* (45), 39-47.
- Barranco, Carmen (2000). *Investigación sobre la calidad de vida y calidad del servicio en tres campos de Tenerife Cambio social, relaciones humanas, nuevas tecnologías: enfoques*

- para una formación de futuro: [3o Congreso, Escuelas Universitarias de Trabajo Social]* (Vol. 2, pp. 37-46). Zaragoza: Mira.
- Barranco, Carmen (2004a). La intervención en Trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas: cuadernos de trabajo social* (12), 79-102.
- Barranco, Carmen (2004b). Los profesionales de ayuda y el burnout. *Trabajo Social y Salud*, (47), 27-35.
- Barranco, Carmen (2006). Ética, calidad integrada y burnout en las organizaciones de bienestar social: reflexiones y propuestas desde el Trabajo Social. *Servicios Sociales y Política Social* (75), 105-120.
- Barranco, Carmen (2011). Buenas prácticas de calidad y Trabajo Social. *Alternativas: cuadernos de trabajo social* (18), 57-74.
- Bayarri i Catalán, V., y Fillat, Y. (2011). Derechos y servicios sociales. por un sistema de servicios sociales universal, garantista y de calidad: Un derecho básico para la igualdad y el desarrollo humano. análisis, toma de posición y herramientas para evaluar y promover avances en los marcos normativos de las comunidades autónomas CERMI. *En línea*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11181/3604>.
- Callejo, M. J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: El silencio de tres prácticas de investigación. *Revista española de salud pública*, 76(5), 4.
- Calvo, M. (2005). Transformaciones del Estado y del Derecho. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Calvo, M. (2014). Crisis económica y efectividad de los derechos sociales. En Bermuz, M^a José y Calvo, M. (eds.). *La eficacia de los derechos sociales*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Camacho, J. (2012). Desarrollo comunitario. *Euromía. Revista en Cultura de la Legalidad*. 3, 206-212
- Camisón, C., Cruz, S., y González, T. (2011). *Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas* (reimp ed.). Madrid: Pearson Educación.
- Campus, C., y Lago, S. (2014). La necesaria (y fallida) reforma de la Administración local” Reforma de la Administración Local en España. *Informe IEB sobre federalismo fiscal en España*, 13, 9-11.
- Cano, E. (1998). *Evaluación de la calidad educativa*. Madrid: La Muralla.
- Cánovas, F. (2004). *La gestión de la calidad en los servicios sociales*. Madrid: IMSERSO.
- Casas, F. (1996): Bienestar Social: una introducción psicosociológica. Barcelona: PPU.
- Casas, F. (2003). Teóricos de la Calidad. *Bits: Boletín informativo trabajo social* (5)

- Casas, F. (2006). Derechos humanos Calidad y Servicios sociales. *Bits: Boletín informativo trabajo social* (9).
- Casas, F. (2007). Fragmentos sobre Calidad y Mejora en las Administraciones Públicas. *Bits: Boletín informativo trabajo social* (12).
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y Técnicas de Investigación Social*. Madrid: McGraw-Hill
- De la Peña, Eva. (2014). Análisis de la satisfacción y de la calidad percibida por las personas atendidas en los Servicios Sociales Comunitarios del Centro Municipal de Servicios Sociales Delicias del Ayuntamiento de Zaragoza. *Cuadernos de Trabajo Social*, 27 (1), 115-125. En línea. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/42386/43072>
- De la Red, M^a. Natividad. (1997). Trabajo social y lucha contra la exclusión social a través de la integración social y el trabajo en redes. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 38, 13-44.
- De la Rosa, P., y Gimeno, J. M^a. (1998). *Proyecto de inserción socio-laboral para unidades familiares en riesgo de exclusión social*. E.U. de Trabajo Social. Valladolid: Departamento de Sociología. Universidad de Valladolid. Documento poligrafiado.
- Del Val, C. (2006). *La entrevista abierta La investigación social del turismo: perspectivas y aplicaciones*. Madrid: Thomson.
- Del Val, C., y Gutiérrez, J. (2005). *Prácticas para la comprensión de la realidad social*. Madrid: Mc Graw-Hill.
- Deming, W.E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos (orig. 1981. Cambridge: Cambridge University Press).
- Díaz, J. M., Pino, E., y Palop, P. (2012). Los determinantes de la satisfacción con las políticas de bienestar del Estado autonómico. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas* (139), 45-84.
- Domínguez, J., y Jaureguibehe, V. (2012). Trabajo social y Síndrome de Burnout: reflexiones sobre intervención profesional actual. Documentos de trabajo social. *Revista de trabajo y acción social* (51), 140-144.
- Domínguez, M. C., y Munuera, P. (2008). El "empowerment" y el derecho a disponer de la información en el ámbito del trabajo social. *Trabajo Social Hoy* (54), 13-28.
- España. Constitución Española, 29 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 1978, 311 (BOE-A-1978-31229).

- España. Ley 5/2007, de 20 de abril, reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón. *Boletín Oficial del Estado*, el 23 de abril de 2007, 97, 17892-17841.
- Esping-Andersen, G. y Palier, B. (2011). *Los tres grandes retos del estado del bienestar* (1ª ed., 2ª reimp.). Barcelona: Ariel.
- Fantova, F. (2001). *La gestión de organizaciones no lucrativas*. Madrid: CCS.
- Fantova, F. (1998). *Una aproximación a la calidad en el ámbito de la intervención social*. En línea. Recuperado de http://fantova.net/?wpfb_dl=83
- Fantova, F. (2002). Hacia una gestión de calidad en los procesos de intervención social. *Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*, 128, 179-195
- Fantova, F. (2004). El discurso de la calidad en la gestión social: narraciones y cristalizaciones. *Boletín del CIES* (20)
- Fantova, F. (2005). *Manual para la gestión de la intervención social. Políticas, organizaciones y sistemas para la acción*. Madrid: CCS.
- Fantova, F. (2007). Repensando la intervención social. *Revista Documentación Social*, 147, 183-198.
- Fantova, F. (2008). *Sistemas Públicos de Servicios Sociales. Nuevos Derechos, Nuevas Respuestas*. Deusto: Instituto de Derechos Humanos Pedro Arrupe. Universidad de Deusto.
- Fantova, F. (2013). *Calidad en los servicios sociales hoy y aquí: estrategia, innovación, comunidad*. En Jornada de difusión de buenas prácticas y calidad en los servicios sociales de Navarra organizada por el Departamento de Políticas Sociales del Gobierno de Navarra, la Fundación Tomás y Lidia Recari García y la Fundación Navarra para la Excelencia. En línea. Recuperado de <http://fantova.net>
- Fantova, F. (2014). *Notas de una jornada sobre oportunidades de empresa y empleo en servicios a las personas*. En línea. Recuperado de <http://fantova.net>
- Fantova, F. (2017). *Atención integrada, intervención integral e inclusión social*. En Área de Acción Social del Ayuntamiento de Bilbao y la plataforma Beste Bi (de la Red de Lucha contra la Exclusión de Euskadi-EAPN-European Anti Poverty Network). En línea. Recuperado de <http://fantova.net>
- Fernández, T., y Ares, A. (2002). *Servicios Sociales: dirección, gestión y planificación*. Madrid: Alianza Editorial.
- FOESSA. (2009). *VI Informe sobre exclusión y desarrollo social en España:2008*. Madrid: Fundación Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada, FOESSA.

- FOESSA. (2014). *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España*. Madrid: Cáritas Española Editores.
- Garau J. (2005). *Guía para la gestión de la calidad de los procesos de Servicios Sociales*. Barcelona: Instituto de Trabajo Social y Servicios Sociales (INTRESS). *En línea*. Recuperado de <https://www.oviedo.es/documents/12103/63cc5978-12c9-48e6-8461-03e891636f44>
- Garcés, A. (2012). *Los nuevos retos de los servicios sociales en España*. Madrid: ePraxis.
- García C., y Malo, M. A. (1996). El comportamiento económico de los excluidos: un modelo para la política social. En *Pobreza, necesidad y discriminación*. Fundación Argentaria-Visor.
- García, J. (1992). Público y privado en la acción social. Del Estado del Bienestar al Estado Social. Madrid: Editorial Popular.
- García, J. (1993): Lo público y lo privado frente a la exclusión social. En *La inserción social a debate. ¿Del paro a la exclusión social?* Generalitat Valenciana-Editorial Popular.
- Hernández, J. (2000). *Gestión de calidad en Servicios Sociales: una aproximación a la calidad en el ámbito de la intervención social*. *En línea*. Recuperado de http://fantova.net/?wpfb_dl=87.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Madrid: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M.P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Instituto Aragonés de Estadística. (2018). *Encuesta de Población Activa*. Recuperado de http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Institutos/InstitutoAragoneseEstadistica/AreasTematicas/07_Trabajo_Salarios_Y_Relaciones_Laborales/ci.01_EPA.detallesDepartamento
- Juaneda, E., González, L., y Marcuello, Carmen. (2013). El reto de la calidad para el Tercer Sector Social. Análisis de casos de implantación del modelo EFQM, *cuadernos de gestión*, 13 (2), 111- 126.
- Juanes, B., Negro, G., y Blanco i Pereiro, J. (2001). *El gato de Alicia: Modelos de calidad en la administración pública*. Madrid: Díaz de Santos.
- Juran, J.M. (1988). *Juran's Quality Handbook*. New York: MacGraw-Hill.

- Justicia de Aragón. (2017). *Informe anual*. Zaragoza: Justicia de Aragón. *En línea*. Recuperado de http://www.eljusticiadearagon.com/gestor/ficheros/_n007883_Informe%202017.pdf
- Lacalzada de Mateo, M^a. José. (2013). El trabajador social ante la política social: fundamentos, actitudes y valores de fondo en el Estado Social y Democrático de Derecho. En Miranda Aranda, M. (coord.). *Aportaciones al Trabajo Social* (pp. 33-56). Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Larivière, C. y Gourvil, J. M. (coords.) (2006). *La gestión de lo social*. Barcelona: Hacer.
- López, F. (1994). *La gestión de la calidad en educación*. Madrid: La Muralla.
- Marchioni, M. (2007). *Planificación social y organización de la comunidad. Alternativas avanzadas a la crisis*. Madrid: Popular.
- Marco, M^a. José., y Boira, S. (2013). Servicios Sociales: programación, prestaciones y papel de los Trabajadores Sociales. En Miranda Aranda, M. (coord.). *Aportaciones al Trabajo Social* (pp. 153-198). Zaragoza: Prensas de la Universidad de Zaragoza.
- Martínez, M., y Baeza, N. (Coords.). (2011). Calidad y calidez en la atención a las personas en situación de exclusión. Herramientas elaboradas para una intervención más integral y global. *La Acción Social. Cuadernos de formación* (58). Madrid: Cáritas Española
- Medina, M. E., y Medina, E. (2011). Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales* (50), 85-100.
- Moreno, M. D. (2000): *Gestión de la Calidad y Diseño de Organizaciones*. Madrid: Prentice Hall.
- Pastor-Seller, E. (2015). Oportunidades de participación en las políticas de servicios sociales municipales en España. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 22 (68), 229-257.
- Pillinger, J., y Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. (2001). *Quality in social public services*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Pintos, J. (Dir.). (2017). *Calidad, transparencia y ética pública*. Madrid: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).
- Pombo, I., y Fantova, F. (2011). La Administración Pública ante los desafíos de la Ética. *Siglo Cero*, 42 (237), 16-20. *En línea*. Recuperado de http://www.feaps.org/archivo/centro-documental/doc_download/521-.html
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española*. 23.a ed. Madrid: Espasa.

- Rener, V. (1996). Pobreza: exclusión y desintegración social. En *Pobreza, necesidad y discriminación*. Fundación Argentaria-Visor.
- Rodríguez, G. (2004). *El Estado de bienestar en España: Debates, desarrollo y retos*. Madrid: Fundamentos.
- Rueda, J. M^a (1988). Desarrollo de comunidad y acción social urbana En A. Sánchez (Ed.) *Psicología comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Sacanell, E. (1995). *El concepto de calidad en la gestión de los Servicios Sociales*. En línea. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2699374.pdf>
- Sacanell, E., y Setién, M^a Luisa. (Coords.). (2003). *La calidad en los servicios sociales: conceptos y experiencias*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Salort i Vives, S. y Muñoz Haedo, R. (Eds.). (2007). *El Estado del Bienestar en la encrucijada*. Alicante: Universidad de Alicante.
- Sánchez, A. (2011). La calidad en la gestión de los Servicios Sociales Municipales: algunas experiencias de INTRESS. *TS nova: trabajo social y servicios sociales* 3, 49-54.
- Sánchez, Ana Teresa., y Sánchez, M^a. Carmen. (2003). El reto de la calidad en los Servicios Sociales: Calidad como principio ético. Comunicación presentada en III Jornadas de Intervención Social En Castilla-La Mancha. En línea. Recuperado de http://www.albacete.es/es/por-temas/servicios_sociales/documentos/plan-de-mejora-continua-del-servicio-de-accion-social/el-reto-de-la-calidad-en-servicios-sociales.-ma-carmen-sanchez-perez-y-ana-teresa-sanchez-izquierdo/at_download/file
- Senlle, A. (1992). *Calidad y liderazgo*. Barcelona: Gestión 2000.
- Senlle, A. (1993). *Calidad Total en los Servicios y en la Administración pública*. Barcelona: Gestión 2000.
- Servicio de Acción Social del Ayuntamiento de Albacete (2015). Estudio de satisfacción de las personas usuarias del Servicio de Información, Valoración y Orientación (SIVO). Informe ejecutivo. Albacete: Servicio de Acción Social del Ayuntamiento de Albacete. En línea. Recuperado de <http://www.albacete.es/es/por-temas/accion-social/documentos/estudio-de-satisfaccion>
- Servicio de Organización de Servicios Generales. (2018). Cifras de Zaragoza 2018-1. Datos demográficos del Padrón municipal. Datos provisionales al 1-1-2018. Zaragoza: Ayuntamiento de Zaragoza. En línea. Recuperado de <http://www.zaragoza.es/contenidos/estadistica/Cifras-ZGZ-18-01.pdf>

- Sierra, R. (2007). *Técnicas de Investigación Social*. Madrid: Thomson.
- Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., y Varone, F. (2012). *Análisis y gestión de políticas públicas*. (1ª. ed. en esta presentación). Barcelona: Ariel.
- Subirats, J. (2001). Nuevos mecanismos participativos y democracia: promesas y amenazas. En J. Font (coord.), *Ciudadanos y decisiones públicas* (pp. 33-42). Barcelona: Ariel
- Subirats, J. (Dir.). (2004). *Pobreza y exclusión social: Un análisis de la realidad española y europea*. Barcelona: Fundación "La Caixa".
- Tenner, A. y De Toro, I.J. (1992). *Total Quality Management*. Reading (Mass): Adison-Wesley.
- Tornos, J. (2004). Significación y consecuencias jurídicas de la consideración de los servicios sociales como servicio público. *Cuadernos de derecho local* (6), 7-18.
- Tornos, J. (2005). Efectividad de los derechos y exigibilidad de los servicios sociales. *Documentación administrativa* (271), 371-388.
- Tornos, J. (2006). Las cartas de servicios. *Cuadernos de derecho local* (10), 72-82.
- Ugalde, M. (2003). Los componentes básicos de la calidad total. En Sacanell, E. y Setién, M. L. (Coords.). (2003). *La calidad en los servicios sociales: conceptos y experiencias*. (pp. 19-23). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Unión Europea. (2014). Estrategia Europa 2020. *En línea*. Recuperado de https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/framework/europe-2020-strategy_es
- Varo, J. (1994). Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Un modelo de gestión hospitalaria. Madrid: Díaz de Santos.
- Zamanillo, Teresa. y Martín, M. (2011). La Responsabilidad política del Trabajo Social. *Trabajo Social Global*, 2 (3), 97-115. *En línea*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5304690>

ÍNDICE FIGURAS

Figura 1. Técnicas y fuentes de datos utilizadas en esta investigación.....	7
Figura 2. Proceso de la investigación.....	8
Figura 3. Evolución en el tiempo del concepto de calidad.....	12
Figura 4. Dimensiones de la Calidad Total o Integrada.....	14
Figura 5. Experiencias de mejora de la Calidad en Administraciones Públicas españolas.	21
Figura 6. Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón.....	34
Figura 7. Carteras de Servicios Sociales	36
Figura 8. Indicadores estadísticos de Zaragoza capital	43
Figura 9. Población extranjera en Zaragoza por continentes y países	43
Figura 10. Resumen de las quejas y sugerencias analizadas.....	46
Figura 11. Distribución del total de las quejas analizadas según sexo.....	49
Figura 12. Distribución de las quejas por tipología Justicia de Aragón.....	50
Figura 13. Cantidad de quejas en Comisión por año	52
Figura 14. Distribución de las quejas por tipología Comisión.....	53
Figura 15. Sexo de Profesionales y Ciudadanía que han interpuesto quejas en el Servicio Comunitario	54
Figura 16. Número de quejas por Código de CMSS.....	55
Figura 17. Número de quejas por profesional según el Código de CMSS al que pertenece	56
Figura 18. Distribución de la población según edad y sexo.....	89
Figura 19. Población total en las Juntas Municipales	89
Figura 20. Población total en las Juntas Rurales.....	90
Figura 21. Distribución de las viviendas ocupadas y censadas de Zaragoza	90
Figura 22. Evolución del paro en Zaragoza	91
Figura 23. Renta disponible por persona (€) en los Distritos urbanos	91
Figura 24. Renta disponible por persona (€) en los Distritos rurales.....	92
Figura 25. Estrategia de modelo basado en Derechos y Cuidados.....	94

ÍNDICE SIGLAS

“Oficina”	
Oficina de Atención a la Ciudadanía y Buenas Prácticas en Servicios Sociales	
.....	15, 16, 19, 47, 48, 49, 51, 52, 67, 68, 71, 94
AEVAL	
Agencia de Evaluación y Calidad	31, 36, 75, 79
APA	
American Psychological Association	17
Área	
Área de Presidencia y Derechos Sociales	
.....	15, 16, 19, 47, 48, 49, 52, 56, 58, 61, 62, 63, 81, 84, 95
AU	
Ayuda de Urgente necesidad o Ayuda de Urgencia	58, 61
C1	
C5	
C12	
C14	
Los centros se han codificado con CXX (1-2-3...16)	64, 65
C5P6	
C14P1	
C14P5	
C1P5	
los profesionales se han codificado identificando el Centro CXX (1-2-3...16)+PXX (1-2-3...14)	65
CCAA	
Comunidad Autónoma	40, 43, 44
CE	
Constitución Española	14, 38, 39, 42, 75
CMSS	
Centro/s Municipal/es de Servicios Sociales	
.....	45, 47, 51, 52, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 73
CV	
Curriculum Vitae	48
DESC	
Derechos Económicos, Sociales y Culturales	21, 38
E1	
Entrevistado 1	48, 50
E2	
Entrevistado 2	48, 50, 52
E3	
Entrevistado 3	48, 50, 51, 56
E4	
Entrevistado 4	48, 50, 56
EFQM	
European Foundation for Quality Management	22, 29, 32, 85
ENAC	
Entidad Nacional de Acreditación	32

EPA	
Encuesta de Población Activa.....	54, 85
FOESSA	
Fomento de Estudios Sociales y Sociología Aplicada.....	13, 15, 36, 84, 85
GEOT	
Grupo de Estudios de Observación del Territorio	54, 80
IAEST	
Instituto Aragonés de Empleo.....	54
IAI	
Ingreso Aragonés de Inserción.....	58, 60
IBI	
Impuesto Bienes Inmuebles	61
INAP	
Instituto Nacional de Administración Pública	31, 86
ONU	
Naciones Unidas	38
PIA	
Programa Individual de Atención	58
PNC	
Pensión No Contributiva.....	58, 61
SAD	
Servicio de Ayuda a Domicilio.....	58, 60
SPSS	
Sistema Público de Servicios Sociales.....	42, 43, 44, 47
SSSS	
Servicios Sociales	
24, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 57,	
58, 61, 63, 67, 68, 69, 71, 72, 76, 96, 97, 105	
TFM	
Trabajo Fin de Máster.....	17, 18
UE	
Unión Europea	38